HENRICI CALLISEN M. D.

S. R. M. D. A Confiliis Conferentiarum, Equitis Commendatoris Ordinis Dannebrogici, Directoris Generalis et Profefforis Primarii in Academia Chirurgorum Regia Danica, Directoris Nofocomii Fredericiani, Membri ferioris Collegii Sanitatis R. Hafnienfis; Regiae Societatis Scientiarum, R. Medicæ Hafnienfis; Societ. R. Fautorum Rei Veterinariae; Inftituti nationalis Regii Gallici, Scholae Medicae Parifinae, Academiae Scientiarum et Artium Italicae, Londinenfis, Antwerpinae cet. Membri.

SYSTEMA CHIRURGIÆ HODIERNÆ

IN

USUS PUBLICOS ATQUE PRIUATOS

ADORNATUM.

VOLUMEN SECUNDUM.

EDITIO QUARTA AUCTA AC EMENDATA.

HAFNIAE.

APUD FREDERICHUM BRUMMER

1817.

TABULA
MORBORUM
SYSTEMATIS ORDINEM SISTENS.
Vol. II.

PARTIS II.
Morborum localium chirurgiae.

CLASSIS III.

 Spe-

funi-

Gan-

la-

va-

Spe-

ob-

ſpas-

a ſtrie-

foe-

CLAS-

CLASSIS IV.

Morbi ex situs partium mutatione.

Spe-

Spe-

CLAS-

SYSTEMATIS
CHIRURGIAE HODIERNAE
PARTIS II.
MORBORUM LOCALIUM CHIRURGIAE
CLASSIS III.
MORBI AB IMPEDITO VEL OCCULSO TRAIECTU SIVE CIRCUITU.

I.

Praecipuum vitae ſanitatisque praeſidium poſitum eſt in debito atque libero contentorum per ſuas vias circuitu. Status morboſus ille, ſub quo contenta humani corporis fluida, ob qualemcumque cauſam, celeritate et facilitate minoribus iuſtis, per ſuos canales aguntur coguntur ue, *audit obſtructio.*

II. Dantur quidem obſtructiones, fugaces praecipue, variae, quae absque detrimento ſanitatis notabili ſerri poſſunt, indeque vix inter morbos numerandae: multae e contrario vitae minitantur periculum, ſanitati ſaltem nocent, vel morbum iam praeſentem adgrauant. In obſtructionibus quibusque maxime *reſpiciatur* ad

a) *partes obſtruentes contentas*; namque non ſolum ſanguis, ſerum, lympha, gluten, adeps, exceſſu, defectu, conſiſtentia peccantes; ſed etiam varia fluida et ſolida excrementitia, vel ſecundum vel praeter naturam prognata, aucta, mutata, ſicut excrementa aluina, vrina, ſanguis menſtruus, bilis, ſemen, ſaliua, lacrymae, tranſpiratio, ſuccus glandularis, multiplex materia purulenta, ſaburra, concrementum; ipſe denique aër in- et exſpirandus, aut ex ipſis corporis humoribus vel cibo, potu euolutus, in traiectu impediri, imo penitus includi poſſunt.

b) *quoad partes ſolidas* transmittentes omnia vaſa arterioſa, venoſa, lymphatica, nerui eorumque origo, canalis alimentaris, viae aëreae, biliares, vrinariae, ſaliuales, adipoſae, genitalia, ductus qualescumque ſecretorii, excretorii, ipſi cana-

canales offei, omnes denique partes, quae liquidum quoduis transmittunt, anguftari, imo claudi poffunt.

III. Omnis vero obftructio *eft*

a) vel *completa*,

b) vel *incompleta*;

illa traiectui viam occludit, haec modo difficilem reddit.

IV. Morbofarum quarumcunque obftructionum *principium* in refiftentia morbofa confiftit, quae vel in fluido traiiciendo, errore loci, confiftentia vel copia peccante, vel in vafis transmittentibus exceffu aut defectu cohaerentiae a naturae norma aberrantibus, vel in his fimul iunctis fubfiftit.

V. Quae *in traiiciendis* refiftentiam morbofam inducere valent *caufae*, funt *moles* nimium aucta, *cohaefio* iufto maior, a quiete, calore, motune, tenuiora diflante, refidua condenfante, frigore cet.: et *error loci* (IV.) vniuerfalis fiue partialis. Partes *transmittentes* fluidorum tranfitui obftant, quoties capacitas vel dilatabilitas earum minuitur, vel contractilitas augetur: inde vaforum irritatio, inertia, debilitas, fpasmus, anguftia, rigiditas, compreffio, nimia elongatio,

 tuni-

tunicarum craſſities aucta, vires, fluida propellentes exceſſu, defectu peccantes, et motus flexi atque enormes hoc reſpectu obſtructionem inducunt.

VI. Impediti vel ſuppreſſi tranſitus *effectus generales* pro diuerſa mali magnitudine, impulſus vehementia, fluidique incluſi aut ſolidi obſtructi, tum quoque cauſae remotae natura differunt. In vniuerſum quaeuis obſtructio morboſa permanens, fluidum ſtagnans condenſat, impingit, ſubtiliora exprimit, adunat craſſiora, vaſa, ductus, receptacula extendit, dilatat, attenuat, vel tunicarum craſſitiem auget; functiones libero circuitu orituras tollit, capacitatem vaſorum minuit, copiam liquidi velocitatemque per libera vaſa auget, haec allongat, errorem loci, ſingularumque ſecretionum, excretionumue abolitionem, diminutionem inducit, adeoque omnia, quae inde pendere poſſunt, mala infert.

VII. *Effectus ſpeciales* obſtructionis ad indolem partium adfectarum diuerſiſſimi ſunt. *Vaſorum ſanguiferorum obſtructiones incompletae*, grauiores, ſubitaneae, cum valido humorum impulſu ſtimulant, morbosque inferunt varios, ab irritamento oriundos, (T. I. §. CCCXXI.) expoſitos. *Lentiores ſanguinis* ad vaſa ſanguifera *congeſtio-*

geſtiones, poſt diuturnam obſtaculorum preſſionem, expandunt vaſorum parietes, debilitant, oſcula dilatant, cohaeſionem laedunt, transſudationes, effuſiones, retentiones, multaque mala inducunt, quae inde fluunt. *Completa arteriae obſtructio* tranſitum omnem per locum obturatum ſupprimit, canalis obſtructus deinde coaleſcit, paucillo ſanguine ad locum obturatum remanente, illo nempe, quem rami laterales recipere nequeunt. Denique pars arterioſa obſtructa, cui vel nullus vel inſufficiens, anaſtomoſeos miniſterio, ſuppeditatur ſanguis arterioſus, recte nutriri non poteſt; vnde debilitas, marcor, necroſis. *Obſtructionem venarum* notabilem ſequuntur ſanguinis infra obſtaculum accumulatio, tumor, oedema, dolor, inflammatio, vlcera, gangraena. *Vaſorum lymphaticorum et glandularum obſtructio* gignit reſpectiuam negotii ſecretionis laeſionem, varios tumores glanduloſos, calidos, frigidos, et quae ex his ſequuntur mala. Omnis alia liquidi ſecernendi vel excernendi retardatio aut retenſio, pro diuerſiſſima eius natura et dignitate, multiplicem cum fluidis tum ſolidis infert noxam, varias vitae inſidias ſtruentem: omnium autem nulla adeo inſtantanea adeoque periculoſa et horrenda mala ſecum vehit, quam *laeſus vis nerueae influxus*, vnde ſenſus, motusque et vitae reſpectiua diminutio, abolitio, ex-

ſtinctio;

ſtinctio; quemadmodum impedita et *aëris in-et exſpiratio*, vnde ſuffocationes. Omnium harum obſtructionum ſigna petuntur ab effectibus generalibus (VI.), ſpecialibus (VII.), ſcrupuloſiſſimo examine indagandis, moxque iam vberius pertractandis.

VIII. *Generalis* obſtructionum *therapia*

a) ad *cauſſam laedentem* cognitam (V.) ſiue in partibus ſolidis haereat, ſiue in fluidis, vel

b) ad *effectus ſequentes*, vel ad ambos ſimul (VI.) adornetur.

IX. Quoad *vitia contentorum* obſtructionem inducentia; nimia humorum moles variis remediis euacuantibus (I. LXXXII.) minuitur; motus nimis rapidus temperantibus, refrigerantibus, euacuantibus, ſedantibus reprimitur; *ſpiſſitudo*, pro cauſarum diuerſitate venaeſectione vel alia humorum euacuatione, exercitio modico, frictione, internis diluentibus, incidentibus, aquoſis, ſalinis, ſaponaceis, mercurialibus externis, aquoſis tepidis, halitu, fotu, balneo admotis, electricitate corrigitur. Fluidis lentius motis opponuntur, frictiones ad lenem cutis rubedinem protractae reiteratae; ſalia volatilia, aromatica; balneum electricum; moleculas humorum a frigore nata therapia (I. CCLVIII.) expoſita ſoluit.

X

X. Partium ſolidarum obſtruentium vitia, vaſorum nempe irritatio, inertia, debilitas, ſpasmus, rigiditas, therapiam requirunt, in chirurgia morborum a rigiditate partium ſolidarum (I. LII.) ab earum laxitate (I. XXXVIII.), dolorisque (I. CCCXXVIII.), ſpasmi (I. CCCLXXXVIII.), et inflammationis (I. CCCCXLIV.) expoſitam. Vehementia impulſus fluidorum, tempeſtiua, ſufficiente euacuatione (I. CL.), deriuatione (I. CLII.), reuulſione (I. CLIII.) indicationi adornata infringitur. In lenta et perſeuerante congeſtione eadem quidem iuuant; ita tamen adhibita, vt humores iugiter reuocent, qua virtute vlcera artificialia reliquis euacuantibus palmam praeripiunt. Obſtructiones a cauſſa mechanica premente inductae haud, niſi corporis prementis ablatione tempeſtiua, debitâ, in anteceſſum peracta, ſanationem admittunt.

XI. *Effectibus obſtructionis primitiuis, conſequutiuis* ad eorum indolem *occurritur*, quod ex huius claſſis morborum pertractatione ſpeciali vberius patebit. Impacta et effuſa reſolutionem non admittentia, aut partes ſolidae adeo degeneratae, vt in ſtatum naturalem redigi amplius nequeant, ſuppuratione, inciſione, paracenteſi, exſtirpatione vel alia operatione chirurgica commoda curentur, auferantur.

XII.

XII. Quum autem multiplex ſit morborum ex impedito vel occluſo traiectu oriundorum et iam exponendorum numerus, vaſta haec morborum claſſis commode in ſex ordines diſtingui poterit; quorum

a) primus *Tumores frigidos*
b) ſecundus *Marcores*
c) tertius *Retentiones*
d) quartus *Reſolutiones*
e) quintus *Corruptiones*
f) ſextus *Suffocationes* continet, qui iam ſigillatim veniunt exponendi.

ORDO

ORDO I.

TUMORES FRIGIDI EORUMQUE CHIRURGIA.

XIII.

Tumores in genere *ſunt* morboſum voluminis augmentum in parte animali. Huius materiam ſiſtit

a) *fluidum* omne cum naturale tum praeternaturale, congeſtum, compactum, coagulatum, concretum, induratum, vel in canali, ductu, cellula, folliculo, receptaculo haerens, vel per has partes inter vicinas effuſum;

b) partes *ſolidae* etiam ſua interdum ad materiam tumoris offerunt. Namque in multis tumoribus, ſub eorum incremento, vaſa ipſa varie euoluuntur, elongantur, incraſſantur; nec parum ad ipſum tumorem conferunt.

Subiectum vero eſſe poteſt quaelibet pars cauo naturali praedita, ſeu poſſibilitatem caui praeternaturalis admittens. Patet inde, omnem *tumorem eſſe* morbum compoſitum, quippe in quo fluida con-

contenta vix a naturae norma aberrare potuiſſent, niſi ab eadem ſimul receſſiſſent partes continentes.

XIV. Commune omnis tumoris *principium* eſt exceſſus virium in partibus contentis, ſupra contractabilitatem et reſiſtentiam continentium. Vnde liquet ad cauſſas remotas pertinere quodcumque vel fluidi adfluxum, et impulſum ſupra ſolitam continentium reſiſtentiam augere, vel receptaculorum vim reagentem ſolito fluidorum impulſui ferendo, imparem reddere valet.

XV. Omnis *tumor* eſt

a) vel *idiopathicus* a nulla alia adfectione pendens,

b) vel *ſymptomaticus* alius morbi effectus et comes.

XVI. Alia perinde notabilis atque vtilis notetur *diſtinctio* tumorum; in calidos et frigidos.

a) tumores *calidi*, (I. CCCCXIV. ſ.) aucta in parte ſingula vi vitali, a fluidorum orgasmo, calorem phlogiſticum ſecum vehente, nomen habentes, inflammationis, irritationis ſequelae, indiuidui comites ſymptomatici ſunt.

b) *frigidi* vero tumores, nulla excitata vi vitali, absque fluidorum impulſu adaucto,

ſuc-

ſucceſſiue ex inſufficiente continentium reactione ortum trahentes, nullis loci adfecti inſigni irritamento, inflammatione neceſſaria, nec calore ſtipari ſolent. Etenim ſi vaſorum, membranarum, receptaculorum reſiſtentia minuitur, nec creſcit fluidorum huc accedentium vis truſiua; imo licet minuatur, ſed in minori proportione, minor erit reactio mutua, ac proinde minor calor.

Neque tamen obſtat, tumores poſſe fieri mixtos, id eſt, natura ſua quidem frigidos, ob accedens irritamentum qualecumque in inflammatorios ſimul et calidos mutari. Hos ſub chirurgia morborum ab irritamento (I. CCXXI.) expoſuimus. Frigidi itaque tumores ſoli heic veniunt perluſtrandi.

XVII. Numeroſa tumorum frigidorum *familia* commodiſſime in quatuor diſtribuitur *phalanges*,

a) *Hydropes* nempe,
b) *Phymata* glanduloſa,
c) *Cyſtides*, et
d) *Excreſcentias.*

GENUS

GENUS I.
HYDROPES.

XVIII.

Hydrops in genere *dicitur* feri, feu liquidi fero analogi, in parte caua morbofa collectio (XIII.). Ubicunque cauitas in corpore animali viuo adeft, liquidum interftitiale, aut per oftia vaforum, aut per horum parietes fecernitur vel transfudat, iterumque vaforum lymphaticorum ope reforbetur. In corpore animali viuo, vigente vi vitali et calore animali, humores, minus cohaerentes praecipue, ad ftatum vaporofum elafticum funt dispofiti; inde turgor vitalis in corpore animali viuo, inde turgor morbofus in parte inflammata (I. CDLIX.). Languente vi vitali et calore animali, vapores vt coagulentur et in liquorem coeant neceffe eft; inde, nifi reforptio fuccedat, hydrops. Poteft autem obtinere in omni corporis habitu, inque fingulari qualibet eius parte, tumores diuerfa ratione modificante.

XIX. Praecipuae autem hydropum *ſpecies* optime diſponuntur iuxta variam, quam occupant, *ſedem*. Etenim fluidum collectum

a) aut haeret in *ſubſtantia celluloſa* communi, haud vero in organis ſecretoriis adipoſis illae intermixtis, quae nullam inter ſe communicationem habent, qui ſtatus *Oedema* vocatur; ſaepe enim, praecipue in partibus vbi nulla organa adipoſa adſunt, palpebris, ſcroto, praeputio limitatur.

b) aut accumulatur in vna vel alia *cauitatum naturalium* maiorum, vel minorum v. c. articulationibus, burſis tendinibus ſubiectis, cet. qui morbus Hydrops proprie dicitur.

c) aut in *cauo praeternaturali* colligitur, qui ſtatus Hydrops ſaccatus audit. Omnes iam ſigillatim veniunt exponendi.

O e d é m a.

XX. Oedema in vniuerſum *eſt* tumor frigidus ab effuſione liquidi heterogenei, vt plurimum ſeroſi, in celluloſa exortus.

XXI. Oedema *differt*

a) quoad *materiam contentam*, quae aquoſa, ſeroſa, lymphatica, mucoſa, gelatinoſa, aërea,

aërea, purulenta, vrinoſa variae tenacitatis eſſe poteſt.

b) quoad *ſedem*, quam praebent tunica cellulоſa communis, aut magis compacta ſubſtantia cellulоſa, fibras tendineas ligamentoſas quin ipſorum viſcerum partes conſtituentes iungens.

c) quoad *mobilitatem* oedema eſt, aut *limitatum* ad certam corporis partem nec vltra eam excurrens, aut *illimitatum* a ſitu partis adfectae mutabilis, inferiores partes potiſſimum petens, interdum cito inſurgens et cito iterum euaneſcens oedema vagum inde dictum.

d) quoad *extenſionem* tumor oedematoſus eſt vel vniuerſalis, totum telae cellulоſae communis ambitum occupans, qui ſtatus *Anaſarca* ſalutari ſolet, vel localis, *Oedema ſtricte dictum*, ad certas partes reſtrictus, pedibus, ſcroto, membro virili, vmbilico, palpebris cet. infeſtus, et denique.

e) quoad *indolem* oedema vel eſt idiopathicum, vel ſymptomaticum, illud hic maxime attingimus, hoc potius ad aliorum morborum (XV.) pertractationem pertinent.

XXII.

XXII. Quoad dictas (XXI.) differentias oedema generaliter *diuidi* poteſt in

a) *genuinum*, materiam tenuem ſeroſam ſaepiſſime continens, et

b) *ſpurium*, materiam heterogeneam includens.

Oedema genuinum.

XXIII. Oedema *genuinum eſt* tumor diffuſus, mollis vt plurimum, et frigidus, pallens, ſaepiſſime indolor, foueam digito impreſſam, pro varia liquidi contenti copia et tenacitate, plus minus retinens, a ſitu partis tumidae varie mutabilis, pedes potiſſimum occupans.

XXIV. Huius *principium* eſt humoris ſeroſi in vaſis accumulatio, et per telam celuloſam diffuſio. Cui anſam dare poſſunt, quaecunque

a) euacuationes ſolitas, transſpirationis praecipue et lotii, ſupprimunt.

b) humores aut prae ſpiſſitudine immeabiles, aut a reſolutione ad errores loci pronos reddunt.

c) vires vitales frangunt, reſorptionem laedunt, vaſa debilitant, parietes ſeu oſcula robore ſuo priuant, aut cohaeſionem ſoluunt.

XXV. *Cauſae oedematis* inde ſunt vel *vniuerſales*, vel *locales*;

a) ad

a) ad *vniuerſales* pertinent cachexia, et cacochymia varia, ſcorbutica inprimis, infarctus et ſuppurationes viſcerum; humoris purulenti, ſanioſi reſorbtio, nimia ſanguinis iactura, diarrhoea chronica, febres intermittentes diuturnae, longi morbi praegreſſi, vrinae, ſudoris, perſpirationis cutaneae, haemorrhagiae naturalis ſolitae, exanthematum variorum ſuppreſſio vel imperfecta ſolutio, adfectus animi diuturni, moeſtitia praecipue, ſpirituoſorum abuſus, virium vitalium ſumma debilitas, ſyſtematis reſorbentis aliqualis generalis vel localis labes cet.

b) *Localibus* adnumerantur nimia quies, vita ſedentaria diuturna; longa preſſio cito ablata; motus vitalis in quadam parte minor; contuſiones, inflammationes graues praegreſſae; emollentium abuſus; venarum a grauiditate ſeu tumore quouis glanduloſo, cyſtico ſeu alio, luxatione, fractura, bracherio, faſcia adſtricta compreſſio; ſyſtematis reſorbentis locale vitium cet. Infarctus glandularum lymphaticarum, niſi venae maiores inde comprimantur, vix oedematis cauſis adnumerari poſſunt, cum in morbis ſcrophu-

phuloſis aliisque glanduloſis raro oedema adſit.

XXVI. *Effectus* oedematis pro ſede morbi ac liquidi effuſi copia varii obſeruantur. Praecipui ſunt

a) *deformitas*, inprimis partium tela celluloſa non adipoſa praeditarum v. c. ſcroti, membri virilis, palpebrarum.

b) *virium motricium decrementum*, a preſſione et maceratione fibrarum muſcularium, ab humore in celluloſa inter ipſas fibras muſculares effuſo, et tumore, a ſpecifica grauitate fluidi, aucto.

c) *irritatio* partium a tenſione et acrimonia; vnde dolor, inflammatio, qui *ſtatus oedema calidum* vocari ſolet.

d) partium extenſarum *ruptura*, liquidi ſeroſi effluxus, epidermidis ſolutio, ipſius cutis ruptura, ſequentia vlcera mala.

e) *retardatio fluidorum circulantium per partes affectas*, ob preſſionem effuſorum, et hinc *verſus partes remotiores congeſtio.*

f) *virium vitalium* et *caloris animalis diminutio, exſtinctio.*

XXVII. *Prognoſis* oedematis pro cauſa, duratione ac indole morbi variat. In vniuerſum faci-

ſacilius tollitur morbus recens, prae inueterato; in iunioribus prae ſenibus: ſimplex et idiopathicum facilius complicato et ſymptomatico. A morbo intempeſtiue ſuppreſſo exortum, hoc reuocato, euaneſcere ſolet. Quo facilius morbi cauſſa tolli poteſt, eo facilior ſanatio. Quo diutius remanet foueola, digito impreſſa, eo magis debilitatas vel diſſolutas eſſe partes ſolidas, eo ſpiſſiores et tenaciores fluidas, tantoque difficiliorem fore curationem ſuſpicari fas eſt. Sanationem non admittit hic tumor, ſi cauſſa congeſtionem inducens tolli nequeat; ſicut in illo, qui hydrothoracem, phthiſin, cachexiam inueteratam, grauem viſceris cuiusdam labem, et ſuppurationem largam diu protractam aliudue malum immedicabile comitatur. Nuper exortum, a cauſa inprimis externa tollenda, haud complicatum, a ſitu mutato mobile, foueam haud diu retinens, omnino felicem reſolutionem obſtructi promittit. Oedema a refrigerio absque alia cauſa manifeſta, ſubito exortum, per totum corpus diffuſum, paucis diebus lethale fuiſſe vidimus. Oedema ipſius cerebri et pulmonale proprium grauiſſimas moleſtias, ipſam mortem inducere poſſunt, modo, quem ad emphyſema in propria pulmonis ſubſtantia (I. MCCXCII.) expoſuimus.

XXVIII. *Curatio* oedematis exigit

a) ab-

a) *ablationem causae*, diuersimode pro eius genio tentandam; euacuationes suppressas restituendo, diaphoreticis, diureticis cet.; debilitati solidorum, dissolutioni fluidorum occurrendo; corpus premens auferendo; exanthemata suppressa reuocando; infarctus viscerum resoluendo, remediis idoneis, cet. Ni ablatio causae succedat, nec sanationis spes superest: quia hac sola nititur curatio radicalis. In tali igitur casu solis palliatiuis contra incrementum morbi pugnetur.

b) *congesti resorptionem* et ad loca opportuna deriuationem, quae promouetur frictione (I. LXXXIII.) lenta, diuturna, aromatica repetita; balneo tepido (I. CXXXIII.), fotu (I. CXXIII.) vaporoso, spirituoso, vinoso, alcalino volatili, camphorato, saponaceo; partem adfectam calori solis exponendo; telae ceratae impositione; tegmento laneo; situ partis adfectae eleuato; interdum exercitio corporis modico, haud neglectis simul pro indicatione diaphoreticis, laxantibus, diureticis, emeticis, aliisque specificis, vberius sub Hydropis pertractatione exponendis.

XXIX. Si his resistat malum, effusum liquidum augeatur, *eductio liquidi* tempestiuà omnino instituenda erit, antequam cellulosa maiorem in gradum extensa, macerata ac debilitata fuerit; vix unquam tunc ominosa, palliatiua quamuis, nisi causa morbi simul auferri possit. Neque omittenda erit eductio liquidi, si inflammatio seu gangraena cito immineat, quamuis in corpore cachectico ob gangraenae, a cita partium relaxatione, metum, periculi et discriminis plena sit haec medendi ratio. Perficitur vero

a) vel vna alteraue superficiali *punctura* ad cellulosam vsque protracta, apice lanceolae instituenda, lentiorem liquidi effluxum admittente. Tales puncturae ad latus internum femoris, securius quam in cruribus instituuntur, et incisionibus, ob minorem irritationem merito praeferendae sunt.

b) vel *vesicatorio* ad epidermidis solutionem vsque admoto.

Mox deinde, si dolor ac inflammatio accedat, adhibito epithemate aromatico, antiseptico, ac inuolutione partis adfectae idoneo, gangraenae periculum saepe auerti poterit. *Transsudatio liquidi effusi* per cutis poros calore sicco, epithemate salis communis siccissimi calentis, arenatione sicca, praeterea tentari poterit.

XXX.

XXX. *Inflammatio ſuperueniens ſeu gangraena* imminens, fiſſuris cutaneis, puſtulis et maculis liuidis cognoſcenda, cuiusuis ſtimuli euitationem exactam, linteorum inprimis ad humorem effluentem excipiendum, frequentiſſimam cum ſiccis commutationem, ſitum partis oedematoſae horizontalem, quietem, antiſeptica externa, interna, lenia ſaturnina, laxantia antiphlogiſtica, regimen frigidum poſcit. Cataplasma, e farina auenacea et cereuiſia forti paratum, mire profuit.

XXXI. *Roboris* denique deficientis *reſtauratio*, flaccidique ſolidi ſuſtentatio poſt cauſam ablatam, vel minutam ſaltem, a roborantibus, adſtringentibus, aromaticis variis (I. LXXXVIII.), fomentatione frigida, faſcia praeſertim expellente, ſecundum artem iniecta, ſeu tibialibus idoneis rite adſtrictis, exſpectetur, quae medendi ratio tamen haud, niſi ablata in anteceſſum morbi cauſa, cum ſecuritate adhibetur.

Oedema ſpurium.

XXXII. Oedema ſpurium *eſt* tumor praeternaturalis, frigidus, ab effuſione liquidi heterogenei, gelatinoſi, lymphatici, purulenti, ſanguinolenti, vrinoſi, aërei, per telam celluloſam.

XXXIII. Huic *ſedem* praebent

a) tela

a) *tela cellulosa* communis

b) *cellulae adiposae*

c) *strictior* denique tunica *cellulosa*, *inter varias partes* solidas corporis *strata*.

In priori casu illimitatum, in posterioribus limitatum hoc oedema esse solet.

XXXIV. Ex oedematibus spuriis, oedema puerperarum, oedema lymphaticum ac fungos articulares modo singulatim pertractabimus; namque sanguinis, aëris, puris, vrinae, aliusue fluidi heterogenei effusiones oedematosae, mere symptomaticae, ex aliorum morborum chirurgia iam exposita, vel alibi exponenda, patent

Oedema puerperarum.

XXXV. Oedema puerperarum, aliis lacteum, *est* tumor elasticus, albescens, renitens, calidus, dolens, foueam impressi digiti haud retinens, puerperis haud infrequenter, grauidis rarissime infestus.

XXXVI. *Sedem* huic oedemati praebent extremitates inferiores, vna vel vtraque; dextram sinistra saepius inuadit morbus; rarissime extremitates superiores petit.

XXXVII. *Surgit* plerumque duodecimo vel decimo quarto post partum die tensio et dolor inguinis,

guinis, ſequitur tumor, qui ſenſim ad labia vuluae et latus femoris internum, deinde per totum femur extenditur: ſecundo vel tertio die, crus ſimilia patitur; denique dolor, tenſio ac ſequens tumor in pedem tranſeunt, ſub febri ſatis graui. Eodem ordine morbus plerumque intra duas et octo hebdomades decreſcere ſolet; interdum per longius tempus excurrit. Ab oedemate hydropico frigido facile diſtinguitur hic morbus eo, quod a partibus ſuperioribus deorſum pergat, tumor caleat, doleat, nec foueam impreſſam retineat.

XXXVIII. Morbum inducentes *cauſae* ſaepe quidem eſſe videntur impedita a qualicumque cauſa lactis de ſanguine ſecretio (I. DCCXXI.), aut morboſa eius reſorptio (I. DCCXVI.), ſeu lochiorum impeditus fluxus; haud raro tamen nec lac, nec lochia, nec indoles laborum partus in cauſſa eſſe videntur, ſed ſola lymphae haud attenuatae retentio ac reſorptio impedita, a labe ſyſtematis reſorbentis et glandularum lymphaticarum; quare per loca cutis ſcarificata nullum liquidum effluere ſolet.

XXXIX. Morbus poſt lactationem declinatam vel impoſſibilem, aut lacte praua diaeta, refrigerio, animi pathemate, repercuſſo, aut lochiis ſuppreſſis ſu-

ſuperueniens, *auertitur* interdum excretionis deficientis reuocatione indicata (I. CCLXXVIII.) expoſita.

XL. Morbus *therapiam* aliam requirit ſub incremento, aliam ſub ſtatu, aliam denique ſub decremento.

a) *In initio morbi* conducunt ſanguinis miſſiones modicae, laxantia ſalina, diaphoretica, antimonialia lenia, opiata, diaeta refrigerans, frictiones, inunctiones, fumigationes volatiles aromaticae; balnea vaporoſa.

b) *His ſi reſiſtat* morbus ſub diaeta largiori vſus externus et internus mercurii eximium praeſtat effectum. Electricitatem quoque varias excretiones promouendo prodeſſe experti ſumus.

c) In *decremento* morbi tonica externa, interna, balnea frigida, faſcia expulſiua adhibeantur.

Interdum oedema puerperarum in abſceſſum lacteum (I. DCCXX.) vel lymphaticum (DCCXVI.) tranſit, ad methodum expoſitam tractandum; interdum puſtulis cutaneis copioſiſſimis prorumpentibus iudicatur.

Oedema

Oedema lymphaticum.

XLI. Oedema lymphaticum *eſt* tumor diffuſus, durus, frigidus, pallens, indolor, a preſſione digiti, niſi fortior fuerit preſſio, nullam foueam admittens, a ſitu partis tumidae parum mutabilis, extremitatibus inferioribus, vnae vel vtraeque maxime, rarius ſuperioribus, rariſſime aliis partibus infeſtus, ab effuſione materiae lymphaticae gelationoſae in membrana celluloſa exortus.

XLII. *Incipit* morbus ſub forma oedematis genuini ſeroſi, induratur ſenſim pars adfecta, inde oedema ſcirrhodes nonnullis ſalutatur, atque in ingentem atque monſtroſam molem increscit; rumpitur denique cutis, ſeu a ſtimulo extenſionis inflammationem ſubit, ſeu ſecedit epidermis, vnde vlcera mala ſordida absque tumoris diminutione, et aegroti denique tabidi pereunt. *Cauſa* morbi in generalibus oedematis cauſis (XXV.) et peculiari alteratione liquidi lymphatici ſeroſi conſiſtere videtur, cuius parte tenuiore diſſipata, gelatina cellulis impacta reſtat.

XLIII. *Therapia* morbi incipientis eae eſt ſimilis, quam ſub oedematis genuini curatione (XXVIII.) expoſuimus. Puncturae et ſcarificationes nullum plane liquidum educunt, ſed vlceribus malignis anſam dant; neque faſciae parti

tu-

tumidae iniectae hic cum securitate adhibentur. Morbo incipienti maxime *occurritur* frictionibus, balneis tepidis vaporosis, electricitate, potu copioso incidente et mercurii externo internoque vsu. Malum inueteratum omnem plerumque medelam respuere solet. In cadaueribus hoc morbo defunctorum, omnes cellulas partis adfectae gelatina impletas obseruauimus, absque systematis glandulosi alteratione.

Fungus articularis.

XLIV. *Fungus articuli*, aliis *tumor albus* dictus, *est* tumor articularis genu maxime, iuncturas pedum et brachiorum rarius, rarissime alias articulationes infestans; lentus, perennis, diffusus, pallens, plus minus mollis, ad tactum fungorum in modum inaequabilis; plerumque elasticus, nulla pressione mutabilis, indiciorum materiae fluctuantis expers, aut fluctuationem, sub exploratione manus inexpertae, mentiens, motumque cum dolore impediens.

XLV. *Sedes* morbi diuersus totuplices fungi articularis *species* sistit. Etenim sedes fungi esse possunt

a) *tela cellulosa communis*

b) *expansiones membranaceae ligamentosae* articulum circumdantes

c) ipsa denique *textura ossea.*

Quae

Quae partes ſingulae, aut omnes fungo articulari affici poſſunt, quemadmodum et vna ſpecies fungi in alteram tranſire.

XLVI. *Principium* eſt effuſio materiae gelatinoſae, conſiſtentiae albuminis, lymphaticae, in celluloſa communi effuſae, vel partibus firmioribus interſtratae et intime contextae, vnde tendinum, expanſionum aponeuroticarum, ligamentorum, ipſius capſulae articularis et partium adiacentium ſpecifica reſolutio, turgeſcentia laxa, inque fungoſam quaſi ſubſtantiam degeneratio, haud cum hydrope burſae mucoſae, vel hydrope articuli confundenda.

XLVII. *Cauſſae* fungum articularem efficientes ſunt vel internae, vel externae;

a) *internarum* ſolemniores ſunt ſcorbutus, miasma venereum, ſcrophuloſum; rheumatismus, arthritis, metaſtaſes poſt febres intermittentes, acutas, putridas; vlcera cutanea, herpes inprimis et ſcabies, ſuppreſſa.

b) *inter externas* cauſas frequentiores ſunt variae violentiae extus ad articulum admotae, vulnera, contuſiones, diſtorſiones, refrigerium ſubitum, corpora aliena vel ab inſpiſſatione, vel coagulatione,

vel

vel concremento lymphae exorta, pars cartilaginis a violentia externa ſeparata, praua methodus medendi adhibita, irritantium externorum, internorum, inprimis abuſus.

Interdum cauſſae externae et internae iunctis viribus ad gignendum fungum articularem concurrunt.

XLVIII. Fungus articularis inde *diſtinguitur*

a) in *idiopathicum*, qui a laeſione externa vel cauſis abſtruſis, absque vlla humorum labe, ſarcomati forte communibus, naſcitur, lentiusque inſurgere ſolet.

b) *ſymptomaticum*, a morbi interni translatione ad partem adfectam. Hic citius augetur.

c) *compoſitum*, vbi cauſſae externae et internae ſimul ad inducendum morbum faciunt, aut tumor in vna parte mollior, in altera durior eſt, ac denique

d) in *complicatum*, inflammatione, ſuppuratione, ligamentorum plenaria degeneratione, carie, effuſione ichoroſa, interdum in ipſam articuli caueam, iunctum.

XLIX. *Symptomata in prima ſpecie* fungi articularis (XLV. a.), ad aëris varietates ſaepe mutabilis; cuius ſedes eſt tela celluloſa communis, praeter

praeter ſenſum aliqualem tenſiuum, ac difficultatem motus nonnullam, a tumore molliore, indolori, cito formato, vix vlla obſeruantur, niſi in alteram ſpeciem abeat morbus.

L. *In ſecunda ſpecie* fungi articularis (XLV. b.), tumor durior, lentius inſurgens, aut totum articulationis ambitum comprehendit, et ipſam poplitis lacunam opplet, aut in parte anteriori, ſuperiori, laterali, inferiori terminatur. Graviora autem hic morbi gradus inducit ſymptomata, qualia ſunt motus articuli difficilis, dolorificus, flexo crure minus acerbus; inde a diuturna inflexione muſculorum flexorum, contractura, anchyloſis ſpuria, ſynouiae inſpiſſatio lenta, denique interdum anchyloſis vera. Tumoris lentum augmentum dolor ſequitur grauior, noctu, frigore, temporis iniuria exacerbatus, ad quemlibet articuli motum acutiſſimus, tum quoque venarum circa hunc repentium varicoſa, glandularumque inguinalium eiusdem lateris intumeſcentia, ſcrophuloſa quaſi; totius membri macies; interdum ſub articulationis motu ſenſus crepitus percipitur. His ſuperueniunt tandem inflammatio externa, ruptura cutis, degeneratio tumoris fungoſi in colliquationem acrem, ipſum articulum partesque vicinas cum immaniſſimo dolore depaſcentem, oedema cruris et pedis, febris lenta, et aegri tandem, a reſorp-

ſorptione ichoris (I. DCCCXCI.), doloris intenſitate, ſomnique defectu, tabida conſumtio.

LI. *In tertio gradu*, mox ab initio morbi dolor acutiſſimus, profundus, limitatus, articulationis adeſt; intumeſcunt deinde partes oſſeae ipſae, accedit tumor fungoſus partium mollium, ſequuntur denique grauiſſima paedarthrocaces ſymptomata (I. DCCCCLVI.) expoſita. Haec ſpecies, quae reuera eſt morbus ipſius ſubſtantiae oſſeae, minus iuſte inter fungos, potius inter ſpinas ventoſas numerari debet.

LII. Fungus articularis probe diſtinguitur ab hyprope articuli, certe in ipſa capſula rariſſimo; a coaceruatione liquidi in cryptis mucoſis iuxta tendines atque patellam; a lupia iuncturae, ab ecchymoſi, oedemate communi, abſceſſu genuino ſeu metaſtatico, rhachiticisque iuncturarum tumoribus. *Diagnoſis* ipſa ex comparatis ſingulorum horum morborum ſignis et ſymptomatibus ſatis facile eruitur.

LIII. Quod *prognoſin* fungi articularis attinet, prima ſpecies ſaepiſſime ſat facilem ac citam ſanationem admittit, citiorem quidem, qui inferiorem genu partem occupat morbus; tardiorem, qui in parte ſuperiori ſedem figit; mala arte in alteram ſpe-

ſpeciem mutabilis. Secundam fungi articularis ſpeciem ſanatu difficiliorem eſſe ex perſpecta eius natura prono fluit ratiocinio; ancipitemque eius euentum triſtis experientia confirmat. Minora tamen obſtacula periculaque creat atque minatur ſymptomaticus prae idiopathico, qui cauſſa morbi rite indagata, cognita, minui, auferri poteſt; plures fungi articulares ſimul praeſentes certam ſuſpicionem miasmatis cuiusdam latentis praebent. In corpore ſano domabilior eſt fungus incipiens, qui a cauſſa externa oritur, praecipue ſi morbo tempeſtiue occurritur. Mala medicatio morbum denique reddere poteſt inſanabilem. Fungus genu difficiliorem ſanationem admittit, quam alii fungi articulares, cum quies genu difficulter ſeruetur. Rheumatismo vago ſuperueniens fungus morbi primitiui medelae interdum cedit. Fungus mollis lente increſcens, indolor, in corpore ceterum ſano, diu ſine vlteriori noxa perſiſtere ac circumſpecta ac indefeſſa chirurgi cura denique radicalem ſanationem admittere poteſt; fungus vetuſtus in corpore cachectico debili, durus, dolore acerbo moleſtus, in vlcerationem profundam aut colliquationem acrem pronus, ex parte iam diſſolutus, inciſus, cum carie iunctus, ad omnem leniorem medicinam rebellis eſt, et ad duram amputationis tempeſtiue neceſſitatem cogit. Tertia ſpecies triſtem ſpinae ventoſae prognoſin in omnibus ſequitur.

LIV.

LIV. *Curatio* fungi articularis exigit

a) imminutionem, *ablationem caufae cognitae;*

b) *therapiam phlogofeos*, vbi adfit;

c) *emollitionem partis* in fungo durioris.

d) *refolutionem*, *deriuationem* laticis gelatinofi ftagnantis;

e) *corroborationem partium folidarum* adfectarum.

f) *fymptomatum* denique medelam, *leuamen.*

LV. *Indicatio curatiua*, quae in auferenda feu minuenda morbi cauffa verfatur, praecipue fungos refpicit a caufa interna ortos; humorum itaque qualiscunque labes, fcrupulofiffimo examine indagata ac cognita, fcorbutica, venerea, fcrophulofa, rheumatica, arthritica, fcabiofa, herpetica cet., therapia idonea corrigatur. Emetica faepius porrecta ad refoluendos fungos, ab iftiusmodi caufis internis enatos, multum facere ipfi comperimus. Sola attamen remedia interna vix vnquam fufficiunt, vt plurimum externa therapia fimul opus eft, ad atrocem morbum debellandum. Depofitiones metaftaticas profundas, in primo morbi principio, veficatoriis ac vlceribus artificialibus maioribus, in vicinia loci adfecti excitatis, fonticulis, fetaceis, moxa incenfa, diriuari poffe certa expe-

experientia conſtat. Corpora aliena (I. MCXI.) irritantia, detecta praeſentia, operatione chirurgica idonea auferantur.

LVI. In omni fungo articulari dolorifico, ſaepiſſime *inflammationem* veram, vel ſpuriam, vel mixtam, primariam vel ſecundariam, lympham condenſantem, transſudationem inducentem, ſuſpicari licet. Primaria itaque indicatio heic verſatur circa tempeſtiuam laticis ablationem, ad quam maxime conferunt methodus antiphlogiſtica generalis, venaeſectiones, ſanguinis eductiones locales ſaepius reiteratae, ope cucurbitarum cruentarum, vel hirudinum largiorem cruoris copiam educentium, in morbi initio praeſertim adhibitae; regimen refrigerans: ſcopo deriuatiuo, reuulſorio, diaphoretico et reſoluenti non minorem effectum praeſtant emetica repetita, tartarus emeticus refracta doſi porrectus, atque laxantia. Inflammationem profundiorem exteriora verſus eximie eliciunt veſicatoria tempeſtiua, ſed ad inflammationem externam auertendam praeſtat pluribus veſicatoriis vti, quam idem in eodem loco identidem renouare. In phlogoſi a contuſione externa non negligantur ea, quae in contuſionum chirurgia antea (.I MXCI.) ſunt monita, praecipue balneatio frigida frequens cum aqua ſaturnina, ſpiritu camphorato mixta. Ne-

 que

que diffitendum tamen, methodum antiphlogiſticam in primo morbi initio maxime conducentem, in vlteriore morbi progreſſu vix cum quadam vtilitatis ſpecie adhiberi.

LVII. *Partis durioris emollitio* in ſecunda fungi articularis ſpecie facilitari poteſt frictione blanda oleoſa, vnguinoſa, leni mercuriali, balneo vaporoſo, cataplasmate emollienti; in priori ſpecie vix absque noxae ſuſpicione adhibetur methodus emolliens. Interdum optime emollientia reſoluentibus iunguntur.

LVIII. Phlogoſi ſuppreſſa, ac duritie, ſi opus eſt, emollita, ad *reſoluentia* validiſſima refugiendum eſt, cui ſcopo optime inſeruiunt frictiones diuturnae repetitae, blandae, ſaponaceae, lenes mercuriales, haud dolorificae; epithemata ſicca aromatica, vinoſa; fumigationes balſamicae; exhalationes volatiles Aeolipilae miniſterio diligenter ad locum tumidum dirigendae; gummi ammoniacum aceto ſolutum et inſpiſſatum, ſolutio ſaponacea, puluis colophonii ope lini adplicatus et ſpiritu vini ſaepius madefactus; emplaſtra reſoluentia e. g. ſaponaceum, oxycroceum, e galbano; fel tauri ſpiritu Mindereri commixtum; oleum tartari foetidum; oleum et ſpiritus cornu cerui unguento mercuriali mixta; balnea ſtillatitia; electricitas, frictiones praecipue electricae, et concusſiones

ſiones denique, ſi ab aegroto ferri poſſunt. Ex his remediis externis ſeligantur, quae ad ſpeciales indicationes obuias maxime quadrare iudicantur. Neque paruam ſymbolam ſecundariam ad reſolutionem conferunt vlcera artificialia in vicinia loci adfecti excitata; veſicatoriorum paruorum ſingulorum efficacia (I. CCXLVI.) electricitatis ope adaucta: modo caueatur, vt inflammatio externa his inducta ipſum fungum haud attingat; inuolutiones denique partis adfectae faſcia lanea. Interne conueniunt remedia ſaponacea, gummi ammoniacum aceto ſcilitico ſolutum, emulſiones ammoniacales, et emetica repetita.

LIX. *Toni* in partibus adfectis *reſtitutio* promouetur embroche aromatica, ſalina, ammoniacali, alcalina, ſaturnina, vitriolata, aluminoſa, balneo frigido. Notandum tamen, remedia adſtringentia, vbi inflammatio adſit chronica, dolor vrgeat, ſeu durior ſit tumor, vix vnquam conducere, ſaepiſſime nocere, ſed a ſola debilitate partium ſolidarum poſt morbum ſuperſtite indicari.

LX. *Symptomatibus* variis, contracturae, anchyloſi, cariei cet. ad horum indolem, partim expoſitam, partim exponendam, occurritur; neque minus eis, quae a reſorpto pure et ſanie ſurgunt.

Malum immedicabile tempestiuam membri amputationem poscit, nunquam tamen instituendam, si ulla spes membrum servandi adsit; imo ne a tristi quidem hoc refugio abstinendum est, vbi vires aegroti magna ex parte exhaustae videntur, quippe quae sublata caussa debilitante haud raro redeant breui; dolor grauis opium poscit. Resectio extremitatum ossearum et totius articuli, cum conseruatione partium mollium hunc cingentium, a nonnullis proposita, forsan ad spinam ventosam quadrat, minime a fungo articulari genuino videtur indicari, quippe cuius caussa in partibus mollibus non osseis haeret; corrupta itaque solida in fungo articulari omnino haud tolluntur, dicta partium ossearum sectione.

LXI. *Notandum* porro circa therapiam fungi articularis,

a) *sectionem* fungi, nisi distinctus abscessus genuinus, furunculus seu anthrax simul adfuerint, *male* semper *succedere;* tumor fluctuationem mentiens incisus, nil praeter guttulas gelatinae seu lymphae effundere solet, saepissime incisionem hanc presso pede sequuntur hypersarcosis, caries, febris lenta, mors; neque meliorem successum habuit setaceum per ipsum tumorem fungi genuini ductum, atque causticorum vsus.

b) *sup-*

b) *ſuppurationem* fungi articularis profundam omnibus viribus *auertendam* eſſe; ſemper enim nocet haec, nunquam pus bonae notae largitur, ſed caries ſequitur. Fungum tamen primi gradus (XLV. a.) exorto in vicinia loci adfecti furunculo ſeu anthrace ſanatum fuiſſe compertum eſt.

c) *irritantia* quaeuis, frictiones rudiores, ſpirituoſa aliqua acriora ſub hoc morbi ſtatu *vitanda* eſſe; eruptiones aut excoriationes cutaneae poſt emplaſtrum reſoluens ſequentes ſaepe etiam huius vſum, ad tempus ſaltem vetant, ne his inflammatio nociua inducatur. Tales eruptiones tamen ſalutares fuiſſe vidimus.

LXII. *Reliquae oedematis* ſpurie *ſpecies*, tumores ſanguinei varii, cruorem in celluloſa effuſum continentes (I. MXXXVIII.), tumores aërei ab aëre per telam celluloſam diffuſo exorti (I. MCCXCII.) mere ſymptomatici ad aliorum morborum pertractationem pertinent; effuſiones liquidorum autem in celluloſa ſcroti ac funiculi ſpermatici ſub hydroceles chirurgia pertractabuntur.

Hydrops in ſpecie.

LXIII. *Hydrops in ſpecie audit* accumulatio morboſa liquidi ſeroſo - lymphatici in cauitate naturali.

turali. Hic pro varia, quam effuſum occupat, ſede diſtinguitur

a) in *Hydrocephalum*
b) *Hydropem cerebri*
c) *Hydrorachitidem*
d) *Hydrophthalmum*
e) *Hydrothoracem*
f) *Aſciten*
g) *Hydrocelen*
h) *Hydropem vteri*
i) *Hydrartron* ac denique
k) *Hydropem burſarum mucoſarum*

iam ſigillatim pertractandos.

H y d r o c e p h a l u s.

LXIV. *Hydrocephalus eſt* tumor capitis a morboſa humoris ſeroſi, ſaepiſſime pellucidi, interdum turbulenti, flaueſcentis, gelatinoſi, ſanguinolenti, collectione, ad partes faciei infra oculos ſitas numquam extenſus, et hinc ab oedemate ſymptomatico, anaſarca, intumeſcentia a ſaliuatione, variolis cet. inducta, facile diſtinguendus. Morbus vix niſi in infantibus recens natis *obuius*, eſt aut *congenitus*, aut breui *poſt partum accedit;* commune hydropum principium agnoſcit, ac diſtinguitur

a) in *externum*, integumenta cranii occupantem.

b) in-

b) *internum* intra thecam osseam cranii effusum, ac denique

c) *mixtum*, si hydrocephalus internus ad exteriora simul diffunditur.

LXV. *Hydrocephalus externus* iterum *duplex est*: etenim vel in *textu celluloso subcutaneo* haeret serum effusum, sistens tumorem vere oedematosum limitatum, vel illimitatum: non raro ad palpebras protensum, prae se ferentem characteres oedematis genuini; vel ab *aponeurotico caluariae inuolucro*, vel denique rarius ab ipso *pericranio* includitur latex; in hoc vtroque casu concolor quidem est, at renitens magisque tensa et subdolens intumescentia, nec ad palpebras aut aures extenditur. Ab effuso sic in partibus externis solis liquido, neque notabilius hiant suturae cranii, neque symptomata adsunt laesionem sensorii communis indicantia. Interdum sub Hydrocephalo interno latex serosus per suturarum interstitia extrorsum ducitur, tumores varios fluctuantes formans. Morbo congenito *ansam dare possunt*, prauus foetus, et funiculi situs, partus difficilis, aliaque violentia externa sub partu allata, interdum peculiaris parentum morbosa dispositio; post partum a causis, inducendo oedemati (XXV.) satis analogis, vlcusculis, cutaneis praecipue, crusta lactea, tinea, achoribus et fauis suppressis accedit;

dit; interdum dispositionem haereditariam adesse posse obseruauimus.

LXVI. *Hydrocephalus externus* saepissime *sanationem* admittit, faciliorem tamen superficialis profundiori, praecipue si morbi caussa detegi potest. *Ipsa therapia* includit ea, quae sub oedematis cura (XXIX.) sunt exposita, remedia inprimis topica, efficaciter discutientia et roborantia, frictione assidua leni adiuta, ac ligatura simul prudenter adhibita: his autem solis nihil efficientibus, punctione ad sedem effusi plus minus profunda, ducendus est humor, vel vesicatorio, vel setaceo deriuandus. In propria tunica inclusis hydropicus latex, hydropis saccati vel cystici medelam exponendam desiderat.

LXVII. *Hydrocephalus internus* ex latice maiori quantitate intra cranium collecto, saepius inter menynges, rarius inter duram matrem ac cranium, aut inter piam matrem ac cerebrum effuso *oriundus*, est aut *congenitus* aut *acquisitus*, vel mox post partum vel serius: quid? quod epidemiam adfectans, pueros primum alterumue lustrum nondum emensos quoque corripit, vix vnquam adultos inuadit. *Causis morbi*, in vniuersum illis, quae hydropem quemcumque inducunt, satis analogis, praeterea adnumerari solent partus diffi-

difficilis, ſtrictura colli a circum uolutione funiculi vmbilicalis, violentiae externae, vitium conformationis, diſpoſitio haereditaria. *Noſcitur* morbus tenellorum a mole capitis mire adaucta, interſtitiis ſuturarum membranaceis euidenter extenſis, per quem hiatum diſtinctam fluctuationem, et ſi limpidum fuerit liquidum transparentiam aliqualem ſentire licet; ipſo cranio in longitudinem et latitudinem diducto, interdum occipite, vertice, fronte, nucha ſolis, oſſibus extenſis ac ſaepiſſime attenuatis. Interdum ſub forma herniae cerebralis tumor circumſcriptus fluctuans adeſt, per aperturam cranii praeternaturalem prominens. Effuſio ſeroſa intra cranium absque tumore integumentorum externo, aut volumine thecae oſſeae adaucto, ob firmiorem ſuturarum nexum, adultis magis familiaris, ad hydropes cerebri potiori iure quam ad hydrocephalos referatur, et ſub hydrope cerebri exponetur.

LXVIII. *Symptomata* hydrocephali interni ab ipſius encephali compreſſione vel alteratione deriuanda ſequentia obſeruantur. Sub initio morbi ſitum erectum haud ferunt aegri, ſed vomitu, anxietate, conuulſionibus, ſub ſitu horizontali mox ceſſantibus, corripiuntur; ſub increſcente volumine decreſcere et emaciari videtur reliquum corpus. Oculi prominentes, lacrymantes, ſemiclauſi,

lu-

luſcitant; pupilla eſt dilatata, vix mobilis; accedunt ſenſuum externorum, internorum debilitas, ſtupor, ſopor, paralyſis, ſpasmus tonicus, conuulſiuus et denique mors. Latex quoque ex encephalo forte in cauitatem ſpinalem deſcendens, vel in iſta primum fontem agnoſcens, tumorem ſeroſum ad ſpinas vertebrales prominentem efficere poteſt, de quo mox dicetur.

LXIX. Quoad *prognoſin* morbus rariſſime ſanationem admittit, maxime ſi congenitum fuerit malum, quoniam nec encephali labes, nec huius viſceris a diuturna preſſione alteratio, nec imperfecta euolutio, remediis corrigi, nec denique figura cranii naturalis reſtitui poſſunt. Saepiſſime breui necare ſolet morbus, interdum tamen ſub ſenſus motusque labe, ſuturis diductis absque morbi decremento iterum reunitis, per multos annos vitam protraxerunt miſeri. Acquiſitum recensque malum plerumque ſanationem admittit, quoties morbi cauſſa indagari ac auferri poteſt.

LXX. *Curatio hydrocephali iuterni*

a) *cauſae* cognitae (LXVII.), ſi eam admittit, *ablationem*;

b) *laticis ſeroſi reſolutionem*, *deriuationem*, *reuulſionem*, *euacuationem* praeſcribit.

Ten-

Tentanda inde pro indicatione erunt eruptionis cutaneae ſuppreſſae reuocatio (I. DCCCLXVI.); laxantia, diaphoretica, diuretica varia, veſicatoria hiantibus ſuturae interuallis pluries impoſita, fonticuli pone aures ad additamentum ſuturae lambdoideae excitati; ſetaceum; prae omnibus vero mercurialia externa, interna, ad citam ſaliuationem vsque porrecta, quae tamen haud ſemper in hoc morbo a liberali mercurii vſu mouetur; in hoc caſu ſtrenuum vſum laxantium fortiorum cum mercurio ſalutarem fuiſſe legimus. Horum remediorum efficacia mire augetur prudenti ac rita totius cranii ope faſciae circumiectae compreſſione, quantam absque maiori incommodo aeger ferre poteſt. Liquidi ope paracenterii ſeu inciſionis factae eductio, forſan ob citam compreſſionis et fulcri cerebri ablationem, mortem accelerauit; lente tamen ac pluries euacuato per paruam puncturam liquido, cranio deinde debita compreſſione ſuſtentato, aegrotos per menſes, quin annos, ſuperſtites fuiſſe legimus. Si vero ſub actu partus hydrocephalus detectus fuerit, enixum foetus impoſſibilem reddens, liquidi paracenterii ope eductio omnino indicata erit.

Hydrops cerebri.

LXXI. *Hydrops cerebri* morbus minime infrequens a morboſa liquidi intra cranium non dilata-

latatum coaceruatione *exoritur.* *Haerere* autem poteſt latex ſeroſus

a) *in finibus cerebri*, vno vel pluribus, quin ipſo canali medullae oblongatae;

b) *inter menynges*, quo in caſu ad baſin cranii ſeu tentorium cerebelli ob grauitatem ſpecificam deſcendit; raro inter duram matrem et cranium reſidet humor; in ſubiectis iunioribus, extenſis oſſibus cranii haec ſpecies in hydrocephalum externum ſeu mixtum abire poteſt.

c) *in ipſa ſubſtantia cerebri*, quod tunc molle, diſſolutum, minus cohaerens, aquoſum, oedematoſum quaſi deprehenditur; aut denique

d) *in tunica propria* ſub hydatidum ſeu tumoris cyſtici forma incluſus humor deprehenditur.

LXXII. Morbus hic infantibus primum luſtrum haud emenſis maxime quidem eſt *familiaris*, vix tamen vlla aetas ab hoc morbo plane immunis iudicetur; cum, praeter generales hydropum cauſas, variae violentiae externae capiti admotae, dudum praegreſſae, omnia, quae ſanguinis tranſitum in encephalo retardare, ac colluuiem ſeroſam inducere valent, inflammatio cerebri, apoplexia

plexia ſeroſa, ſpasmi abdominales, ſcarlatina, morbilli, eruptiones cutaneae mala arte ſuppreſſae, diſpoſitio haereditaria, habitus praecipue ſcrophuloſus cet. huic morbo anſam dare poſſunt. *Diagnoſis* hydropis cerebri attentiſſimam ſymptomatum diiudicationem requirit, praeſertim in infantibus, ea, quae ſentiunt, explicare neſciis, eo difficiliorem quidem cum morbus ſaepe febrem verminoſam aut dentitionem difficilem mentiatur, interdum cum his incommodis mixtus ſit.

LXXIII. *Symptomata* ſatis regularia ſequentia eſſe ſolent: cephalalgia continua, grauis, nunc caput totum, nunc partem occupans, ſtrabismus, vultus oculorum ſemiclauſorum fixus, lucis intolerantiu, pupilla dilatata; ſurditas, varii adfectus abdominales febrem verminoſam mentientes, diarrhoea bilioſa ſeu alui obſtipatio, dolores colici, cibi inappetentia, ſomnus parcus, inquietus, inſomniis et clamoribus interruptus, ſtridor dentium, pulſus debilis, celer, aequalis. Hic ſtatus per dies, hebdomades, menſes, quin annos, pro copia et indole liquidi effuſi, ſubſiſtere poteſt. Augentur deinde ſymptomata, cephalalgia, adfectus abdominales, inquietudo, ſub ſitu erecto ſummopere aucta, pupillae dilatatae, haud a lucis ſtimulo, ſed ſpasmo mutabiles, viſus deprauatus, interdum duplex, ſopor ſaepius inter-

rup-

ruptus, ſubſultus tendinum, ſpasmi partiales, vniuerſales, paralyſes, inuoluntaria excrementorum et vrinae excretio, ſeu retentio, pulſus lentus, inaequalis, tenſus, ei ſimilis, quem a compreſſo et irritato ſimul cerebro notauimus (I. MCCXIX. MCCXXXII. ſ.). Hic ſtatus vix vltra octo aut duodecim dies perdurat, ſed aut morte terminatur, aut accedunt denique pulſus celerrimus, debilis, aequalis, pupillae plenaria immobilitas, oculorum ſpasmodica continua rotatio, coecitas, loquelae, auditus abolatio, deliria, epilepſia, trismus, tetanus, mors. Omnia dicta tamen ſymptomata haud ſemper cum aliquali conſtantia adſunt, nonnulla ſparſim plane deſunt.

LXXIV. *Curatio* hydropis cerebri difficillima quidem, minime tamen in primo praeſertim morbi ſtadio, tempeſtiue ſuſcepta, impoſſibilis. Includit vero

a) *morbi primarii curam*, ac cauſae indagatae, cognitae, ſi res concedit, ablationem debitam, iuſtam;

b) *effuſi reſolutionem*, deriuationem, reuulſionem,

c) *virium vitalium* debilium *incitamentum*.

Remedia nimirum illis ſatis ſimilia, quae ſub Hydrocephali (LXX.), oedematis (XXVIII.) ac vulnerum capitis (I. MCLXV. ſ.) chirurgia expoſuimus.

mus. Cum emeticis ac laxantibus caute tamen mercetur, ne vires intempeſtiue frangantur. Ad excitandam energiam vitalem vini generoſi vſus et veſicatorium mire profuit.

Hydrorhachitis.

LXXV. Hydrorhachitis, aliis ſpina bifida, *eſt* tumor vt plurimum humorem pellucidum, interdum turbidum, flauum, gelatinoſum, ſanguinolentum, purulentum, lymphaticum inter medullam ſpinalem et propria eius inuolucra, *continens*, extus frequentiſſime in lumbis, rarius in dorſo ſeu nucha, rariſſime in oſſe ſacro vix vnquam in tota columna vertebrarum de nucha ad os ſacrum vsque eſt *obuius*. Morbus ſemper malam conformationem, et partialem ſeu totalem defectum proceſſus ſpinoſi vertebralis, vnius vel plurium, vel omnium, vel ipſius vertebrae, praeſupponit. Inde morbus ſemper eſt aut *congenitus*, aut breui poſt partum *accedit*, nunquam prouectiores inuadit nunc *ſimplex* in ſola columnae vertebralis parte, nunc *complicata* hydrope cerebri iunctus.

LXXVI. *Noſcitur* hydrorhachitis tumore molli, niſi inflammatio ſeu gangraena accedat, pallido, ſubdolente tamen, fluctuante, renitente, digiti impreſſi veſtigium haud retinente, a leni preſſione,

ne, ſi paruus fuerit tumor, euaneſcens, illa ablata iterum rediens; ſaepe a latere tumoris diuaricatio proceſſus ſpinoſi ſentitur. Magnitudo et figura pro gradu morbi differunt, prout nempe vna, plures, vel omnes ſpinae vertebrales dehiſcant; inde tumor nunc circularis, nunc ouatus, cylindricus, ſubinde magnitudine pugni virilis deprehenditur.

LXXVII. *Comitatur* frequentiſſime morbum aut hydrocephalus, aut hydrops cerebri, liquido nunc inter menynges, nunc per cerebri ventriculos ad propium canalem medullarem deſcendente; inde preſſo extus hydrocephalo interdum augetur tumor hydrorhachiticus, augetur ſi clamant vel tuſſiunt aegri, ob impeditum reditum ſanguinis a cerebro in venam cauam et vice verſa. Adſunt ſaepiſſime corporis tabida emaciatio, extremitatum inferiorum debilitas, paralyſis, vrinae ac alui inuoluntaria excretio, ſpasmi et conuulſiones aliaque, quae ex corruptione vel compreſſione medullae ſpinales fluunt ſymptomata; interdum alia conformationis vitae ſimul. Quoad *prognoſin* hydrorhachitide correpti in vniuerſum breui pereunt, eo quidem citius, quo maior tumor, quo vicinior cerebro, attamen miſeros, ſub extremitatum inferiorum paralyſi, multis annis ſuperſtites fuiſſe rariora obſeruata docuerunt. Paruam aperturam vertebralem, diſſipato liquido, naturae viribus occluſam fuiſſe, ipſe obſeruaui.

LXXVIII.

LXXVIII. Morbi *curatio* rariſſime quidem ſuccedit, tentanda interim remediis, in hydrocephali chirurgia (LXX.) expoſitis ſatis ſimilibus, vlceribus praecipue artificialibus in aliquali a loco adfecto diſtantia excitatis, ac mercurialibus prudenter adhibitis. Liquidi contenti eductio, cita per inciſionem, lenta per puncturam, aëre externo caute licet excluſo, ſemper mortem accelerauit. Neque ligatura arctioris baſeos tumoris, nec compreſſio, nec ſpirituoſorum adſtringentium vſus profuerunt. Omnia inde irritantia, emplaſtra et quaeuis compreſſio fortior, vnguenta, inflammationem, ſuppurationem, rupturam tumoris forte inductura, caute arceantur; neque aegrotus dorſo incumbat; epithemate ſaturnino vero atque tegmento molliſſimo muniatur tumor, adhibita ſimul leniſſima compreſſione, vt tumoris augmentum ac ruptura, quantum fieri poteſt, auertantur.

Hydrophthalmus.

LXXIX. Hydrophthalmus *eſt* protuberantia bulbi oculi ab abundantia humoris aquei, vel vitrei, ſaepiſſime pellucidi, interdum turbidi, purulenti, ſanguinolenti, exorta. *Sedes* morbi duplex eſt, prout vel humor aqueus vel vitreus maius volumen contraxerit. *Noſcitur* morboſe *aucta maſſa humoris aquei* in camera oculi anteriori et poſteriori, lento ac ſucceſſiuo partis an-

terioris oculi, vt plurimum absque praegressa inflammatione, augmento, qui vsque adeo demum increscit, vt palpebris contineri nequeat; cornea plus solito arcuata et in staphylomatis speciem prominente; iridis, si transparentia humoris ac corneae inspectionem admittat, profundiore situ, nunc ampliorem, rarius strictiorem pupillam sistentis; inde a proptosi, a tumore lipomatoso, cystico, aqueo sub coniunctiua oculi instar vesicae prominente, osseo vel alio extra bulbum sito, comparatis horum morborum signis facile distinguendus. Si *humor vitreus copia* et *consistentia* peccet, bulbus oculi lente extenditur absque aucta corneae transparentis conuexitate, atque iris corneae vicinior deprehenditur.

LXXX. *Symptomata* morbi incipientis sunt dolor lenis, tensiuus, plenitudinis sensum referens, oculi fundum occupans, motum palpebrarum quodammodo restringens; cum incremento morbi succedunt hemicrania grauior, visus debilitas, obscuratio, abolitio; malo absque tempestiuo auxilio ad summum aucto, sequuntur corneae opacitas, dolor grauissimus, epiphora, exophthalmus, ectropium, inflammatio, suppuratio, caries, tunicarum ruptura, reliquorum humorum deprauatio, carcinoma, quae morte vt plurimum terminantur.

LXXXI.

LXXXI. *Therapia* hydrophthalmi incerta quidem atque ambigua, minime tamen morbi incipientis impoſſibilis eſt; morbum enim, debita medendi ratione tempeſtiue adhibita, omnino ſanationem admittere, certa experientia conſtat. Includit vero

a) vel *perfectae ſanationis tentamen*, vel, ſi haec ob oculi corruptionem iam praeſentem obtineri nequit,
b) *deformitatis ablationem* et ſymptomatum leuamen.

LXXXII. *Medela radicalis* morbi nondum in corruptionem terminati, tentatur, *ablatione cauſae* morbi atque *eductione liquidi*. Prior indicatio ſparſim ſuccedit

a) *remediis internis* variis, diaphoreticis, diureticis, emeticis, laxantibus, mercurialibus inprimis, ad lentam vsque ſaliuationem adhibitis; remediis eis analogis quae ſub hydropis therapia generali (XXVIII.) expoſuimus
b) *externis*, epithematibus vaſis debilitatis robur reddentibus, abſorptionem promouentibus, cui ſcopo decoctum corticis quercus cum ſpiritu Mindereri optime inſeruit, euacuantibus efficacioribus, ſanguineis variis, tum maxime ve-

ficatoriis, ac vlceribus artificialibus, ſetaceo praecipue in nucha largo et diuturno fluxu ſuſtentatis, errhinis, electricitate.

c) *eductione liquidi* tempeſtiua, ante plenariam viſus abolitionem, atque notabilem bulbi oculi intumeſcentiam, inſtituenda.

LXXXIII. Haec *operatio* alia eſt, ſi humor aqueus, alia ſi humor vitreus copia peccet.

a) ſi abundantia humoris aquei adfuerit, educitur liquidum per paruam inciſionem iuxta inferiorem partem corneae transparentis factam, modo ad hypopyi chirurgiam expoſito, quam inciſionem iterum accumulatum liquidum interdum pluries repetere cogit, ſub ſtrenuo vſu therapiae internae indicatae. Alii opacitatem corneae a cicatrice vulneris inflicti auerſuri, minus congrue tamen humoris euacuationem ope paracenterii parui, per ipſam ſcleroticam in cameram oculi poſteriorem intruſi, commendant.

b) ſi humoris vitrei, vt plurimum ſub hoc ſtatu attenuati, abundantia adſit, eductio ſequenti modo inſtituitur; inciſione ſemilu-

milunari corneae transparentis facta, eae ſimili, quali ad extrahendam cataractam vtimur, incisa capſula cryſtallina, tantum humoris vitrei cum lente educitur, quantum ad reſtituendum ſolitum bulbi volumen ſufficit, cauendo ne attenuatus humor vitreus plane euacuetur. Alii eductionem abundantioris humoris vitrei ope paracenterii, diſtantia nonnullarum linearum de cornea, in bulbum ducti praeferunt. Liquidi per ſetaceum traiectum euacuatio, a nonnullis propoſita, ob partium ſenſibilitatem, vix cum ſecuritate inſtituitur.

Educto liquido, medendi ratio, quam ſub vulnerum oculorum ac hypopyi (I. DCCLV.) chirurgia expoſuimus, conuenit.

LXXXIV. Symptomatibus variis (LXXIX.) ad eorum indolem occurritur; corrupto iam oculo, omnis viſum reſtituendi ſpes ſublata eſt. Quae vero ab irritatione ac tenſione membranarum oculi oriuntur ſymptomata, tempeſtiua inciſione maiori, cruciata, et euacuatione humoris aquei, et reliquorum ſimul, ſi degeneratio latius ſerpſerit certo ac cito ſedantur. Semper inciſio, ſponta, nea tunicarum ruptura, praeſtat. Ad celandam deformitatem deinde oculus artificialis conuenit.

Hy-

Hydrothorax.

LXXXV. Hydrotharax eſt collectio morboſa liquidi ſeroſi in cauitate pectoris. Obtineri vero poteſt haec

a) in *vno* ſeu *vtroque ſacco pleurae;*

b) vel in *pericardio;*

c) vel denique in *mediaſtino* anteriori aut poſteriori.

LXXXVI. Cauſae hydrothoracis eis ſunt ſimiles, quas (XXV.) expoſuimus, praecipue ſanguifluxus nimius, aſthma conuulſiuum, hepatis enorme volumen pectus comprimens et circulum ſanguinis turbans, pulmonum vitia varia, metaſtatica materia ad pectus delata. Quoad *indolem* morbus inde interdum eſt

a) *idiopathicus* ſimplex, a locali partium laxitate, teneritate, vel vaſorum reſorbentium labe exortus; interdum

b) *ſymptomaticus*, infarctus ſeu alius morbi pulmonalis, tumoris vaſa reſorbentia comprimentis cet. ſequela et effectus; interdum

c) *compoſitus*, cum alio hydrope vniuerſali vel locali iunctus.

LXXXVII. Morbi huius *diagnoſis* ob inconſtantia ac aequiuoca phaenomena magna difficultate

tate premitur, attamen praecipue ex attentiſſima ſymptomatum diiudicatione eruitur. Frequentiſſima ac generalia *ſymptomata*, largiorem effuſionem liquidi in cauitate thoracis comitantia, eſſe ſolent reſpiratio difficilis, exſpiratio maxime, ab inclinatione capitis pectorisque prona aliquantum leuanda, a minimo motu voluntario, aut decubitu ſupino, anheloſa, noctu ſuſpiroſa, dormienti ſubitaneum ſuffocationis imminentis metum creans; anxietas perpetua, ſenſusque ponderis circa praecordia, quae ſimul poſt paſtum imprimis, inflata ac tenſa adparent; aegritudo permanens; tuſſicula cum ſputis tenuibus aut ſubuiſcidis; pulſus depreſſus, ſaepe irregularis, intermittens; vrina parca; faciei pallor; palpebrarum inferiorum et manuum pedumque oedema; inſolita vicinarum coſtarum diſtenſio et ſub inſpiratione immobilitas; ſenſus, quin imo ſonitus vndulationis, ſub cito corporis motu; fluctuatio in pectore percipienda, dum truncus ſedentis aegroti prehenſis humeris valide concutitur; ſonitus denique a percuſſione pectoris obſcurior. Haec omnia ſymptomata pro varia morbi indole et gradu, liquidi item effuſi copia, diuerſa, grauiora, leuiora adſunt, imo interdum quaedam deficiunt.

LXXXVIII. *Symptomata ſpecialia*, quae altervtrum modo *pleurae ſaccum* aquas hydropicas contipere

tinere indicant, ſunt ſenſus maioris moleſtiae in vno quam in altero latere pectoris, coſtarum ibidem minuta mobilitas, brachii ſtupor vel reſolutio quaedam, manus, pedis vel totius lateris inflatio oedematodes, genae rubor, decubitus in eodem latere difficilis, in oppoſito intolerabilis, in dorſo cum eleuato pectore tolerabilior. Similibus fere ſignis ſeſe prodit hydrops pericardii, attamen in hoc plerumque grauiores moleſtiae ad regionem pericardii ſentiuntur, pulſus durus, maior difficultas lateribus quam dorſo incumbenti adeſt ac praeterea motus vndulatorius circa tertiam, quartam et quintam coſtam veram, ſub graui cordis pulſatione percipi poteſt. In genere diagnoſi hydrothoracis maiorem lucem adfundunt diſpoſitio aegroti hydropica, ac disquiſitio ſcropuloſiſſima ſtatus praegreſſi.

LXXXIX. *Prognoſis* hydrothoracis in vniuerſum eſt ambigua; differt tamen pro liquidi effuſi copia ac indole, partium contentarum varia adfectione, ac denique pro conſtitutione ac viribus aegroti. Hydrothorax ſymptomaticus ſequitur prognoſin morbi primarii; idiopathicus a ſimplici colluuie ſeroſa ortus, vel morbi acuti ſequela, neque vetuſtus, nec a labe viſcerum neque iactura virium notabili ſtipatus, ſanationem admittit, adhibita therapia antihydropica expoſita (LXXIV.).

Hac

Hac adhibita auxilium palmarium, quod nempe certiſſime aufert humores collectos, praeſtat pertuſio thoracis tempore locoque opportuno, ſecundum artis regulas inſtituta.

XC. *Paracenteſis thoracis* inſtituitur iuxta methodum, in chirurgia (I. MCCCVIII.) vulnerum pectoris expoſitam, quoties latex ſeroſus haeret in cauo pleurae. Nonnulli, vt aëris aditus operatione peracta arceatur, praeuiam attractionem cutis loci incidendi ſuadent, qua relaxata vulnus pleurae obtegi queat, quae medendi ratio tamen ob Emphyſematis metum vix conuenire videtur. Pleura poſt inciſionem factam caute denudata, chirurgus apice indicis vulneri immiſſi exploret, vtrum ſub inſpiratione fluctuationem diſtinguat. Hac percepta, pleurae paruam plagam, vtpote ad educendas aquas omnino ſufficientem, infligit; quae inciſio paracenterii perductioni merito praeferenda eſt. Ne vero ſubitanea euacuatio ac fulcri vaſorum cita ablatio, animi deliquium, interdum lethale, inducant, nec omne liquidum collectum ſimul et ſemel detrahatur, ſed praeſtat partem educere, vulnus rite obtegere et occludere, et poſt vnum alterumue diem interiectos, reſiduum auferre. Aquis hydropicis penitus detractis vulnus, ſimplicium in cauitatem pectoris penetrantium (I. MCCLXXXVIII.) ad inſtar, tractetur;

tetur; et cauitatem pleurae ſummo ſtudio contra irruentem aërem, dictis ſuperius modis, tueatur chirurgus. Paracenteſis in vtroque latere pectoris ſimul nunquam fiat; aër enim in vtramque cauitatem thoracis irruens, periculoſam pulmonum compreſſionem efficere poteſt. Haud raro noua liquidi accumulatio operationem reiterandam ſuadet; quemadmodum ſola liquidi euacuatio vix vnquam radicalem curam perficit; attamen paracenteſis quaeque, rite peracta, aegrotos inſigni leuamine remunerare ſolet, et remediis antihydropicis ſimul locum dat, modo heic non negligantur praecipue vlcera artificialia, ad ſpatia intercoſtalia excitata. Si denudata pleura, nulla plane fluctuatio ſentiatur; vulnus inflictum in vlcus large diuque ſuppurans cum ſucceſſu mutatum fuit.

XCI. *Hydrops pericardii* per ſe ſolus, quamuis rarus, non tamen videtur adeo infrequens eſſe. Si alicuius morbi, certe huius ſanatio ob ſymptomatum ambiguitatem, eſt difficillima, neque eductio artificialis liquidi, quantum ſcimus, vnquam cum ſucceſſu inſtituta fuit. Attamen analogia, ſitus partium, vulnera pericardii ſanata, ac fiſtulae liquorem pericardii ſtillantes obſeruatae, docent paracenteſin pericardii ſub debitis cautelis, ne vaſa mammaria, intercoſtalia laedantur, inciſionibus nempe paruis, cautis, inter quar-

quartae et quintae coſtae interſtitio, pericardio denudato et parua punctura aperto omnino inſtitui poſſe; liçet nec hac quidem operatione, rite quamuis peracta, aegrotus forſan ſeruari poterit. De accumulatione aëris in cauo pleurae, vti quoque de effuſionibus in mediaſtinis, ſub chirurgia vulnerum thoracis, antea iam actum fuit.

A ſ c i t e s.

XCII. *Aſcites* in genere *eſt* lenta abdominis intumeſcentia, ab humore praeter naturam collecto. *Materiem* ſiſtit non ſolum latex ſeroſus vel lymphaticus tenuis, ad ignem vt albumen oui coiens, ſed quoque materia gelatinoſa, ichoroſa, purulenta, ſanguinea, vrinoſa, chyloſa, lactea, hydatidibus intermixta. Sedes

a) aſcitis *genuini* eſt cauum, quod peritonaei ſaccus format;

b) *ſpurii* vero tela intercus celluloſa, intermuſcularis, peritonaeum partes contentas abdominales cingens, omentum, pancreas, hepar, meſenterium, lien, ventriculus, vas lacteum, celluloſa peritonaei, ouarium, vterus, tuba, ren.

Prior ſpecies *aſcites abdominalis* ſeu vulgaris, altera *aſcites ſaccatus* ſalutari ſolet.

XCIII.

XCIII. Interdum quidem ascites a generalibus oedematis et hydropis anasarca caussis (XXV.), partium solidarum laxitate, fluidarum tenuitate, vasorum debilitate atque inertia, systematis resorbentis labe, vel quoque a dissolutione continui *oritur;* saepius tamen viscerum, hepatis, lienis, mesenterii, omenti obstructiones, apostemata, indurationes, suppurationes sequitur; interdum scorbuto, nimiae iacturae sanguinis, febribus intermittentibus, exanthematum, lactis, lochiorum lotii suppressioni superuenit; neque diffitendum, sub ipsa inflammatione abdominali chronica, ac symptomatibus inflammatoriis asciten insurgere, vti quoque a spasmo, suppressionem fluxus menstrui, haemorrhoidalis, vrinae inducente, oriri posse: vnde ascites non secus ac hydropes reliqui vel *idiopathicus* est vel *symptomaticus.*

XCIV. Generalem *ascitis vulgaris diagnosin* praebent tumor frigidus, successiue licet breui tempore ortus, vniformis, aequalis totius abdominis, sensus renitens, sub vario aegroti situ mutabilis, sub aliquali percussione laterali instituta ad oppositum latus motum fluctuantem edens, pro copia ac consistentia liquidi plus minus distinctus, sub situ erecto auctus, sub decubitu minutus, magis flaccidus; et denique causae praegressae, quae huic morbo ansam dare possunt. Vmbilicus, qui

in

in oedemate depreſſus eſſe ſolet, in aſcite vulgari ſaepiſſime prominet. Incipit morbus vt plurimum, ſi ſeroſus fuerit latex effuſus, ab vrinae diminutione, illius colore intenſius flauo, rubescente, lateritio. Vt plurimum quoque ſimul extremitates inferiores occupat oedema, veſpera creſcens, mane ad lumbos, nates, faciem, palpebras, manus diffuſum: ſudor deeſt, catamenia ſupprimuntur. Abdomine a collecto fluido valde expanſo, accedunt reſpirationis ſub motu corporis ac decubitu praecipue difficultas, tumoris minor a mutato aegroti ſitu mobilitas, virium proſtratio, pulſus paruus, frequens, aluus adſtricta, macies in ſuperiori parte corporis, tuſſis ſicca, interdum haemoptyſis, phthiſis, et niſi occurri poteſt malo, partium in cauitate abdominis contentarum, a diuturna maceratione, irritatione, compreſſione, inflammatio, alteratio, corruptio, morte vt plurimum terminandae. Ingens veſicae expanſio absque totali lotii retentione Aſciten incautis mentiens, indagata morbi ortu et progreſſu ſatis facile dignoſcitur.

XCV. *Aſciten ſaccatum indicant* lentior illius a circumſcripto tumore incipiens, notabilis in ſingula eaque ſuſpecta abdominis parte protuberantia, tumor magis inaequalis, ad ſitum erectum et decubitum parum mutabilis, paruam vel nullam

lam fluctuationem, in priori praeſertim morbi ſtadio, admittens, nulla prominentia vmbilici, neque ſemper in hoc adeſt oedema extremitatum, menſtruorumue defectus. Quonam autem viſcere latex ſeroſus coerceatur, poſtquam totum abdominis cauum iam impleuerit ſaccus, vix vllo, praeter functionem laeſam partis maxime adfectae, certo ſigno cognoſcitur. Ouarium hydropicum orificii vterini verſus latus adfectum tenſionem efficere ſolet.

XCVI. Aſcitis *prognoſis* ſemper eſt difficilis. Haud raro enim deſunt ſigna, a quibus viſcerum et humorum vitia primaria, eorumque gradus diiudicarentur. Idiopathicus, abdominalis, vulgaris recens, nullo viſcerum vitio viriumue defectu ſtipatus, cum aqua contenta pellucida tenui, ſanationem omnino admittit. Symptomaticus vero ſequitur conditionem morbi, cuius tarda progenies eſt, quemque ſemper deteriorem reddit. Minus lethalis foeminis aſcites eſſe ſolet, quam viris. Saccatus difficulter ſanatur, maxime, ſi ex pluribus ſaccis compoſitus fuerit; hydropem ouarii aliusue viſceris, vix vnquam feliciter curatum vidimus; quamuis morbus interdum per longam annorum ſeriem absque maiori incommodo feratur. Incipiente morbo, difficillime ſane dignoſcendo, ouarii exciſionem, arduum certe ac difficillimum opus, commendatam eſſe legimus.

XCVII.

XCVII. Praecipua curationis in quocunque ascite momenta includunt

a) *causae* rite indagatae ac tempestiue cognitae *ablationem*, *imminutionem;*

b) *liquidi euacuationem* per colatoria naturalia; aut denique eius

c) *eductionem per operationem* chirurgicam.

Quas indicationes saepissime simul persequendas esse theoria suadet, experientia testatur.

XCVIII. *Causae* cognitae *ablatio* tentatur

a) *remedis infarctibus viscerum adpropriatis*, saponaceis, gummi ammoniaco, succis vegetabilium antiscorbuticorum recentium expressis, et extractis resoluentibus, radicum graminis et taraxaci praecipue; salibus mediis, alcalinis; antimonialibus, mercurialibus, electricitate: quibus omnibus palmam praeripit sedulus ac quotidianus clysmatum resoluentium vsus; si spasmus in causa morbi fuerit, opio iungendorum,

b) *partibus laxis robur reddendo*, extractis amaris, cortice, martialibus, parca dosi porrectis;

c) *diaeta instaurante* lactea, vinosa, si ab exinanitione inductus fuerit morbus;

d) re-

d) *reuocando exanthemata* fuppreffa, frictionibus, balneis, fulphure, camphora, emeticis.

Neque cafus defunt, in quibus methodus antiphlogiftica (I. CDLV.) ac antifpasmodica (I. CDIV.), fub diathefis inflammatoriae ac fpasmi indiciis, in Afcite cum fucceffu adhibita fuit.

XCIX. *Liquidi euacuationem per vias naturales* molitur chirurgus

a) *per diurefin*, quae via ad eliminandum liquidum longe preftantiffima merito iudicatur: cui fcopo inferuiunt remedia fcillitica, herba digitàlis purpureae, baccae iuniperi, cortex medius fambuci, radices bryoniae, ireos noftratis, gentianae, vincetoxici, leuiftici, falia neutra, alcalina, crèmor tartari folubilis, inunctiones oleofae, volatiles, terebinthinatae, abdominales, lumbares; potus copiofiffimus aquae frigidae; infufum nicotianae; cantharides; interdum electricitas quoque profuit;

b) *per diaphorefin*, adhibendo frictiones, femicupia, fpirituofa diluta, camphoram, alcalina volatilia, regimen calidum cet.

c) per

ε) *per aluum*, quem ſollicitant folia ſennae, rheum, ialappa, decoctum pomorum colocynthidis, gummi gutta, ſcammoneum cet. Notandum tamen in aſcite confirmato ac corpore debili, hydragoga cathartica vires nimis peſſundare, et raro cum ſecuritate adhiberi.

C. Celerius et certius latex ſeroſus educitur per *paracenteſin abdominis*, quae ad artis regulas peracta, omni periculo caret, et non ſolum vehementiam morbi ſemper mitigat, reliquorumque remediorum efficaciam adiuuat, verum quoque non raro ſanationis praecipuam partem praeſtat. Haud diffitendum tamen, tempeſtiuam operationem, quam primum fluctuationem in abdomine ſentire licet inſtitutam, et mox a reditu coaceruationis liquidi repetitam, antequam a liquido premente, irritante, alterationem aliqualem contraxerint partes contentae, cum magna ſucceſſus ſpe adhiberi; cum e contra, quod ſaepius fieri ſolet, ſerius inſtituta, euentum ancipitem reddat. Protractus ſaltem atque nociuus laxantium atque diureticorum vſus longe maiori gradu quam punctio repetita, vires aegroti frangere et ſanationi obſtare valet. Centies in ſingulo aegroto punctionem inſtitutam fuiſſe nouimus. Nunquam vero, ob periculum laeſionis partium contentarum inſtituatur

 punctio,

punctio, niſi diſtincta fluctuatio et ſufficiens tenſio partis perforandae vel adſit vel leni ventris compreſſione parari poſſit.

CI. Quoad hanc operationem attendendum

a) ad *ſitum* aegroti, qui ſupinus ad marginem lecti, et ad illud latus, quod perforandum eſt, inclinatus, maxime conueniens habetur; neque tamen improbandus eſt aegroti ſitus erectus in ſedili, qui ſitus nobis ſemper in vſu fuit, cum ſub hoc inteſtina a liquidi mole retrorſum premantur, et e contra flatibus diſtenta, ſub horizontali ſitu, anteriorem abdominis partem petant.

b) ad *locum*, inter ſpinam oſſis ilium et vmbilicum medium, in latere maxime diſtincte fluctuante, et, ſub exploratione cautiſſima abdominis in ſitu aegroti horizontali, duritiei atque doloris omnis experte, ne hepatis, lienis, vel aliarum partium auctum volumen forſan punctura cum magno vitae diſcrimine laedatur; venis denique ſubcutaneis parcendum erit. Nonnulli recentiorum ob metum inſoliti decurſus arteriae epigaſtricae, ejusque laeſionis metum in linea alba, ſupra oſſium pubis ſymphyſin, diſtantia duorum

vel

vel trium pollicum de umbilico distantia punctionem abdominalem instituendam malunt.

c) ad *compressionem abdominis;* ne subitanea abdominis inanitio, viscerum fluctuationem et vasorum relaxationem, hinc animi deliquium, non raro lethale inducat. Ventri percussionem passuro, supra et infra locum puncturae, injiciatur fascia lata, vel cingulum hunc ad scopum adornatum. Quae fascia, ad aquae eductionem progredientem, magis magisque adstringatur, et euacuatione liquidi facta continuetur, quo musculis, coercendae contentorum moli iam imparibus, subueniatur.

CII. His rite obseruatis *ipsa punctio* sequenti modo instituitur. Adiuuans latera abdominis vola vtriusque manus comprimit, vt latex serosus ad anteriora ducatur. Acus tunc triquetra solita, oleo seu albumine oui inuncta, cannula argentea sulcata a latere versus extremum simul perforata; vno et cauto ictu in loco dicto (CI.), per integumenta, musculos et peritonaeum paullo intorquendo instrumentum circa eius axin traiicitur, vsque ad resistentiam victam, et extremitatis cannulae in cauo abdominis aliqualem prominentiam: resi-

ſtente indice manus, quae paracenterium tenet, ne vberius progrediatur. Inſtrumentum lanceolatum aliaque nouiora inuenta vix vllam vtilitatem habere nobis videntur. Si minor fuerit tenſio partis perforandae, haud abſonum videtur parua inciſione cutis, vtpote partis maxime reſiſtentis facta, paracenterium, acu triquetra parum prominente demum perducere. Retracta acu, aquae per relictum in vulnere canalem effluunt, et in vaſculo idoneo recipiuntur; effluxus ſit ſub initio ſponte, verſus finem ſub adſtrictione lenta atque aucta faſciae abdomini circumiectae, dum interea cannula pollice ac indice manus chirurgi immobilis retinetur, ne viſcera ab attritu cannulae vexentur. Si quid autem forte tubulum, per quem humor fluit, obſtruxerit, ſiue viſcera contenta verſus cannulam mota, ſiue flocci purulenti mucoſi, cereum ſeu ſpecillum nodatum immittere, obiectosque foramini interno obices leniter repellere conuenit. Quo obſcurior fluctuatio, eo tenacius ac magis gelatinoſum liquidum ſuſpicari licet, hinç tanto craſſius et plenius paracenterium pro punctione eligatur. Spiſſitudo liquidi interdum vrgentibus ſymptomatibus cogit ad dilatationem vulneris in ſulco cannulae; quod in hydrope ſaccato, hydatidoſo ſaepe occurrit. Si diſſepimenta adfuerint, quae prohibeant eductionem liquidi per puncturam vnicam, paracenteſis in quouis loco emi-

nen-

nentiore, diſtinctius fluctuante, inſtituenda erit. Aqua absque rudiori ventris agitatione atque presſione educta, et cannula, reſiſtente ad cutem pollice ac indice manus chirurgi ne aër per cannulam in abdomen intret, ablata, vulnuſculum ſimplici linteo carpto, atque emplaſtro adhaeſiuo obtegitur, abdomen vero cingulo rite ac ſedulo circumdetur; hoc namque non ſolum muſculorum robur ſubleuatur; ſed noua quoque liquidi accumulatio quodammodo praepeditur. Antequam educatur cannula conuenit cereum aut ſpecillum nodatum per cannulam in abdomen immittere, ne pars omenti in cannula impacti ſimul extrahatur, quod ipſe expertus ſum.

CIII. *Haemorrhagia* punctioni, raro quidem, ſuperueniens ex communibus internae externaeue ſignis cognoſcenda et diiudicanda, vario modo accidere poteſt, et omnino in hydropicis, qui maiorem ſanguinis iacturam aegre ferunt, ominoſa eſt. Etenim

a) aut mox cum liquido effluente prodit cruor, quod ſuſpicionem mouet laeſionis viſceris contenti acu triquetra inductae,

b) aut circa finem effluxus liquidi per cannulam effluit ſanguis; quod a congeſtione et extrauaſatione ſanguinis, ablata

cito

cito preffione liquidi, vel ab attritu vifcerum verfus cannulam accidere poteft. Vel denique

c) fanguis educta cannula aut externe effluit, aut fi vas laefum, ramus nempe arteriae epigaftricae peritonaeo fuerit vicinior, in cauum abdominis effunditur.

Prior ftatus cautelis expofitis certe auertitur; fecundus compreffione abdominis idonea (CI.) ac cannulae firma atque ftabili retentione praepeditur; tertius ftatus praeter regulas et cautelas expofitas, vafis laefi compreffionem pofcit, adminiftrandam turunda, eiusdem cum cannula adhibita diametri, vel cute et mufculis plicatis et per plures horas digitorum ope compreffis.

CIV. Per vmbilicum attenuatum, in veficae figuram extenfum, fponte ruptum, feu incifum, latex ferofus quoque, fub cautelis dictis (CI.), vtiliter emitti poteft. Sic quoque cautam punctionem per tumorem eminentem, fluctuantem in vagina vteri cum fucceffu inftitui. Aqua denique ex abdomine in faccum herniofum haud occlufum, cum vel absque hernia, defcendere poteft, incifione educenda, qua facta fparfim oedema fcroti notabile, a delabente ex abdomine liquido, fuccedit. Punctio toties repetenda, quoties noua accumulatio liquidi, et inde orta grauia fymptomata,

mata, hoc leuamen vrgent; ſedulo interea tempore intercalari adhibitis remediis reſoluentibus, diureticis cet. antea (XCIX.) expoſitis, cauſae morbi adornatis. Liquido educto infarctus viſcerum haud raro exploratione abdominali detegere licet. Poſt aquas eductas iniectiones roborantes, vel per cannulam relictam turundae ſeu linteum, in abdominis cauum ad ſuſtinendum aquae ſtillicidium immiſſum, ob teneram viſcerum ſuperficiem, irritationem, aërisque acceſſum, vix cum ſecuritare adhibentur. Nonnulli punctionem haud in eodem loco pluries inſtituendam eſſe ſuadent, ob metum cohaeſionis viſcerum cum peritonaeo, poſt primam punctionem exortae, qualem cohaeſionem tamen inter centenos, in quibus punctionem in eodem loco inſtitutam vidimus, nunquam obſeruauimus.

CV. *Hydrops ſaccatus ouarii, ſeu tubae* praecipue, factae paracenteſi quinimo iteratae haud cedens, vel in quo plures ſacci, aut quod ſaepiſſime accidit, contentum fluidum purulentum, gelatinoſum, ſanguinolentum putridum fuerit, ſeu hydatidibus intermixtum, vix vmquam ſanationem admittit. Ampla integumentorum et ſacci inciſio, ac iniectiones variae deinde adhibitae, pluries a nobis tentatae, mortem accelerarunt. Vna harum graui haemorrhagia debilitata, altera

altera inflammatione ſequente, tertia denique ſuppuratione putrida obiit. Si incommoda haud valde grauia fuerint, ſatius inde videtur, de punctione aliisue remediis deſiſtere, cum ſaepe morbi pericula a punctione augeantur, et remedia quaeuis interna, vix in tumorem cyſticum agant, ſed infringendo vires ſaepiſſime noceant. Vrgentibus vero grauiſſimis ſymptomatibus omnino inſtituenda erit punctio, paracenterio quidem maiori, et deinde cannula flexilis relinquenda, vt noua liquidi accumulatio auertatur. Inſignem liquidi copiam per tubas, vterum et vaginam, ſub tumoris abdominalis cita atque totali ſubſidentia, erupiſſe obſeruatum eſt. Tumorem quoque ſaccatum a violentia externa disruptum humorem contentum in abdomine effuſum et aegrotam denique ſanatam fuiſſe ſcimus.

CVI. *Hydrops ſaccatus celluloſae peritonaei* inter muſculos et peritonaeum in quadam parte circumferentiae abdominis obuius, nunc in vno, nunc in pluribus locis ſimul adeſſe poteſt, nunc in vnam denique collectionem abire, minora minatur pericula. Diagnoſin praebet examen ortus atque progreſſus morbi. Therapia eductionem liquidi praeſcribit, punctione, vel quod melius, inciſione efficiendam, vel quoque, ſetacei perductione, vt educto liquido ſaccus ſuppurationem ſubeat.

Tym-

Tympanites.

CVII. Tympanites *eſt* tumor abdominis elaſticus, reſonans, nec a ſitu corporis mutabilis, neque fluctuans, a praeternaturali aëris intra illud, ſubita vel lentiori accumulatione exortus. Quoad ſedem morbus eſt

a) vel *peritonaealis*, ſi poſt laeſam integritatem canalis inteſtinalis a cauſa qualicunque, vulnere, contuſione, vermibus, vlcere, ruptura, corruptione gangraenoſa aër in ſaccum peritonaei penetrat, et totam caueam aequaliter inflat.

b) vel aër expanſus haeret *in viſceribus*, ventriculo, inteſtini parte, vel toto canali, veſica fellea, vtero; a laxitate, debilitate, paralyſi, ſpasmo, inflammatione, colluuie varia, metaſtaſi, infarctu, ſic vt ſingulae hae partes aëre diſtendantur. Hic ſtatus in chirurgia retentionum morboſarum pertractabitur.

Haec affectio non raro cum hydrope iuncta obſeruatur. Tympanites peritonaealis, a diſſolutione quauis canalis inteſtinalis ortus, vix medelam admittit, niſi ab extus aditus ad locum vulneratum inteſtini pateat, per aperturam violentia externa inflictam, aut eadem inciſione artificiali rite paretur. Hoc in caſu adhibeatur therapia in vul-

vulnerum inteſtinorum chirurgia (I. MCCCXXV.) expoſita. Frequens abdominis balneatio frigida, vel glaciei impoſitio leuamen quoque adferre ſolet. Excluſio aëris punctione abdominali ſimplici, inſigni quidem leuamine beare ſolet miſeros, vix vmquam tamen duraturo, dum aër intra breue tempus iterum accumulari ſoleat.

Hydrops vteri.

CVIII. *Hydrops vteri*, hydrometra, *eſt* hypogaſtrii, in ſexu ſequiori tumor, lente exortus, vteri figuram referens, preſſioni cedens ſeu fluctuans, cum grauitate in ambulando, ſpirandi difficultate, catamaeniorum turba, vel ſuppreſſione, dolore abdominis, lumborum, inguinum iunctus, ab iſchuria et grauiditate naturali diuerſus, a coaceruatione liquidi praeternaturalis in cauo vterino exortus.

Obſeruatur hydrops vteri

a) *extra grauiditatem*, morbus, ſi quis certe, rariſſimus;

b) *ſub grauiditate vera*, liquido aut inter vteri cauum et membranas foetum ſinuobuentes effuſo, aut intra chorium et amnium, aut in ipſo ouo, in quo foetus abundantiori liquido innatat, aut in veſiculis vteri hydatidoſis; quibus ruptis

ruptis aquae absque foetus detrimento interdum effluunt;

c) *ſub grauiditate ſpuria*, ipſo embryone, vel placenta, ſeu tota, ſeu pro parte relicta, in ſubſtantiam globoſam, bullis copioſiſſimis, rotundis, pellucidis, liquido turgidis intermixtam, degeneratis.

Morbus interdum partu naturali ſoluitur, interdum lente extenſo orificio vterino, membranis continentibus ruptis prorumpit liquidum. Inciſione orificii vterini, et punctura, eductum fuiſſe laticem ſeroſum legimus.

H y d r o c e l e.

CIX. Hydrocele *eſt* tumor ſcroti a collectione morboſa humoris ſeroſi, lymphatici, purulenti, ichoroſi, ſanguinei, vel denique vrinoſi. Variam autem *ſedem* occupare poteſt morbus, prout liquidum accumulatur,

a) aut *in textu celluloſo ſcroti.*
b) aut *in tunica vaginali teſticuli.*
c) aut *in inuolucro funiculi ſpermatici.*
d) aut *in ipſa teſtis ſubſtantia, intra tunicam albugineam.*

Hae ſpecies, quae ſparſim ſimul adeſſe poſſunt, iam ſigillatim veniunt pertractandae.

CX. *Hydrocele oedematodes eſt* tumor ſcroti, ab effuſione liquidi in tela celluloſa, lente exortus, plus minus mollis, pallidus, ſubflavus, impreſſi digiti foueam retinens, aucto morbo renitens, dum rugae cutis plane deleantur. Saepiſſime morbus ad partes vicinas ſimul excurrit, membrum virile praecipue mire interdum intorquetur, ita vt praeputii tumor exitum vrinae haud raro intercipiat, rarius retractum praeputium glandem denudat. Múſculus cremaſter, ac celluloſa, dartos dicta, effuſos humores in ſtatu naturali non ſatis coercent, ſed oedematoſum dimidii vel totius ſcroti tumorem admittunt. Morbi ad ſummum aucto, tenſio irritans ciet inflammationem, rupturam, corruptionem gangraenoſam.

CXI. Morbum inducentes *cauſae* ſaepiſſime ſunt generales oedematis cuiusque (XXV.) expoſitae, quibus adnumerari poſſunt tumores varii, abdominales praeſertim, vaſa lymphatica comprimentes; ruptura alius hydroceles ſpeciei a qualicumque cauſa; incauta et imperfecta liquidi e tunica vaginali detractio, vbi humor, e vulnere tunicae vaginalis effluxurus, aperturam externam penetrare nequit, ob ſitum cutis externae inciſae ſub effluxu mutatum; variae violentiae externae; laeſiones viarum vrinariarum infiltrationem lotii in celluloſa cauſantes. Vnde patet morbum vel

eſſe

eſſe *idiopathicum* vel *ſymptomaticum;* prior in infantibus haud raro obuius eſt a preſſione ſub partu vel ſtimulo lotii. Neque *prognoſis* huius ab ea differt, quam ſub chirurgia oedematis (XXVII,) dedimus.

CXII. *Therapia includit*

a) *cauſae ablationem* iuſtam (XXVIII. a.) expoſitam, ac

b) *liquidi eductionem*, non quidem paracenteſi aut ſetaceo traiecto tentandam, ſed perficiendam potius puncturis ſeorſîs ſingulis lanceolae, ad inferiorem et prominentiorem ſcroti partem, ſuperficialibus adeo, vt vix celluloſam penetrent, ſi cito occludantur repetendis. Scrotum mox a puncturis inflictis, tegatur linteis mollioribus ſiccis, iugiter et ſedulo mutandis, ſub effluxu liquidi lento. Emollientia tepida quaeque vitentur: ſi autem nihilominus acceſſerit inflammatio, haec epithemate frigido et ſaturnino dilutiori, infringatur. Gangraena accedens antiſepticorum externorum, internorum, ſtrenuum vſum poſcit; magnam integumentorum ſcroti partem gangraenoſam ſeceſſiſſe a teſticulis denudatis, et aegrum attamen reſtitutum fuiſſe pluri-

bus

bus obſeruatis conſtat. Sanguinis, puris, lotii in cellulofa ſcrotali effuſiones medelam poſcunt alibi expoſitam.

CXIII. *Hydroceles vaginalis teſtis*, a latice ſeroſo in tunica vaginali teſticuli effuſo, *ſigna* ſunt tumor a parte inferiori ſcroti lente ac ſucceſſiue aſcendens, excolor, aequalis, ſubrotundus, pyriformis, interdum oblongus, a preſſione vel ſuſpenſione mutabilis quidem, at nunquam euaneſcens penitus, initio mollis, fluctuans, preſſione cedere non plane neſcius, ſed illico reſiliens, nec vlla arte minuendus, aut in cauitatem abdominis pellendus, niſi in vnico illo caſu, vbi hernia congenita ſimul adeſt, atque adeo haec via ad abdomen adhuc patet; cum augmento morbi maiorem nactus magnitudinem tumor oblongus, ponderoſus, durus, licet gradu longe minori, quam teſtis induratus, minus fluctuans, vtrem repletum et arcte conſtrictum refert, pellucidus, ſi candela accenſa ad latus ſeu pone tumorem tenetur, ſemper in infantibus, in adultis quoque niſi aut humor contentus ſit turbidus, gelatinoſus aut membranae hunc includens in denſiorem degenerauerit compagem. Notandum tamen haud pelluciditati ſemper fidendum eſſe, cum ſparſim tumores ipſius teſtis rheumatici aliqualem pelluciditatem monſtrent. Deinde tumor hydroceles vaginalis ipſum teſticulum adeo recondit, vt tactu haud amplius diſtingui

gui poſſit, niſi in parte ſuperiori et poſteriori ſolo duritiei cuiusdam ſenſu; funiculus ſpermaticus autem diſtincte tangitur. Tumore maximam in molem adaucto, et ſcroto immaniter licet extenſo, vix vmquam tamen rugae cutis, vti in ſpecie hydroceles oedematodis, delentur; ipſa vero ſcroti cutis in miram craſſitiem increſcit, venis inflatis interſtinctam, penis paruus conſtrictus, ſub tumore quaſi delitescit, exploratio ſenſum elaſticitatis magis, quam fluctuationis praebet. Tumor ad inguen vsque ſenſim adſcendit, funiculo ſpermatico iam difficilius deſtinguendo. His ſignis morbus a reliquis ſpeciebus hydroceles, a ſarcomate, varicocele, hernia ſcrotali, tumore inflammatorio, lipomatoſo, cyſtico ſeu alio, et comparatis ſimul omnium horum morborum ſignis, ortu, progreſſu et ſymptomatibus, ſat facile diſtinguitur. Sarcoma fungoſum teſtis vix attentiſſimo examine de hydrocele dignoſcitur. Complicatio cum alio morbo ſeſe prodit ſignis complicatorum mixtis. Teſtis ſitus ſub hydrocele, verſus poſteriorem et ſuperiorem tumoris partem, ob nexum epididymidis, eſſe ſolet; dantur tamen caſus rariores, praecipue inflammatione teſtis praegreſſa, vbi anteriori vel aliae parti vaginae adhaeret teſtis, qui locus ſenſu duritiei ac doloris et defectu fluctuationis et elaſticitatis in ſingulo ſpatio indicatur.

CXIV.

CXIV. *Symptomata* morbi ſimplicis vix alia ſunt, quam quae a tumoris grauitate, ac funiculi reliquarumque partium tenſione pendent, quaeque debita ſcroti ſuſpenſione egregie minuuntur. Morbus interdum in vtroque latere ſcroti occurrit, ſaepiſſime eſt ſimplex idiopathicus, interdum cum morbo teſtis ſimul iunctus, tuncque hydro-ſarcocele ſalutari ſolet. Vix vnquam ab hydrocele ſcirrhus teſtis inducitur. Semper vaginalis tunica ſub hydrocele incraſſatur, quod omnibus membranis corporis animalis lente extenſis commune eſt.

CXV. Hydroceles *prognoſin* praecipue determinant teſtis conditio, corporisque habitus; his enim integris, ſimplex locale malum moleſtiam potius, quam periculum plerumque creat; quamquam malo ad ſummum aucto, diuturna et violenta compreſſio, et maceratio, teſticulum tandem reſoluere, rariſſime indurare valent. Quodſi vero ex praeexiſtente teſticuli vitio pendet hydrops hic vaginalis, mali primitiui euentum non modo ſequitur, ſed deteriorem quoque reddit. In vniuerſum ſanatio ſolis naturae viribus in adultis rariſſime ſuccedit, artis autem auxiliis rite adhibitis absque periculo vt plurimum abſoluitur; facilius tamen iuniores euadunt adultioribus, quid? quod infantes et pueri, ſeptennio minores, ſolis naturae viribus non raro ſanantur. Sanatio in

his

his mire promouetur, ſi ſcroto pluries per diem aqua frigida ſuperinfunditur. Interdum tumor a tenſione, iniuria externa, tuſſi, vomitu rumpitur et laticem ſeroſum in celluloſa ſcroti effundit.

CXVI. Quoad *curationem* morbi, remedia interna, in aliis hydropibus ſaccatis indicata, ad debellandum hunc morbum vix aliquid faciunt, ſed ſola encheireſi chirurgica abſoluitur, neque meliorem ſucceſſum expectare licet de fomentatione frequenti frigida cum ſolutione ſalis ammoniaci in aceto, de impoſitione frequenti ſalis ſicciſſimi, de inſperſione ſalis ammoniaci naphta madefacti, de excitato fonticulo in inguine aliisque remediis externis commendatis. Eſt autem *therapia chirurgica* hydroceles vaginalis teſticuli

a) vel *palliatiua*, effuſſio nempe laticis ſeroſi per vulnus arte punctum, quae caſu interdum in felicem mali ablationem definit;

b) vel *radicalis*, fontium exſiccationem, et caui vaginalis deſtructionem moliens; quae tamen medendi ratio vix cum ſecuritate tentatur in debilibus, ſenibus, cachecticis, morbo chronico laborantibus.

CXVII.

CXVII. *Eductio liquidi*, *punctionis ope* obtinenda, indicatur, vbi liquidi moles molestias creat, aut aegrotus curationem radicalem recusat. *Punctio* apice lanceolae, per integumenta et tunicam vaginalem simul trusae, ob facilem declinationem aperturae cutaneae externae a directione puncturae tunicam vaginalem penetrantis, ac difficiliorem inde liquidi effluxum, et infiltrationis metum minus secure instituitur; praeterea vasa sanguifera ad hanc methodum facilius laeduntur, vnde haematocele induci potest.

CXVIII. Certius tentatur liquidi *eductio acu triquetra*, simili quidem, at minori ea, qua ad paracentesin abdominalem vtimur, aut complanata, quam, haud quidem iure, praeferunt alii, sequenti modo. Aegroto in extremitate sedilis aut margine lecti collocato, chirurgus sinistra manu tumorem amplectitur et liquidum quodammodo inferiora versus deprimit, vnde cutis loci perforandi tenditur, dextra vero acum cannulatam (CII.) per locum inferiorem, eminentiorem tumoris, si prematur omnis doloris experte parcendo venis cutaneis, distantia pollicis circiter de raphe inuertendo paulo instrumentum vsque ad resistentiam victam, sursum intrudit, in directione obliqua extrorsum et antrorsum, ne septum laedatur, paulo reclinata. Punctura facta, acus ex

can

cannula in vulnere relicta retrahitur, ſic liquidum omne per cannulam effluit. Inciſio cutis ante paracenterii intruſionem vix vllam vtilitatis ſpeciem habere videtur. Effluxo omni liquore denique tollitur cannula ſub cautelis, quas (CII.) indicauimus et vulnuſculum leniter obtectum ſua ſponte ſaepiſſime conglutinatur; caueat tamen aeger a nimio ac vehementiori corporis exercitio peracta punctione, vnde grauis oriri poteſt inflammatio. Dictum auxilium toties repetendum eſt, quoties collectus de nouo latex moleſtias redintegrat. Raro in pluribus ſaccis includitur latex ſeroſus, qui ſtatus vel plures puncturas in locis indicatis vel quod melius curam radicalem poſcit. Aliqualis motus cannulae, aqua educta, inflammationem et ſuppurationem induxit, et radicalem denique ſanationem. Sparſim liquidum contentum adeo ſpiſſum gelatinoſum deprehenditur, vt per cannulam effluere haud poſſit, qui ſtatus dilatationem vulneris, ad ſulcum cannulae ſi adfuerit, ſeu ad ſpecillum ſulcatum per cannulam in vaginam ductum poſcit.

CXIX. Interdum poſt inflammatum locum punctum, ſub effluxu humoris purulenti, radicalem *ſanationem obtinere* licuit; ſaepiſſime tamen poſt hebdomades vel menſes latex ſeroſus nouus colligitur. Tumor ad priſtinam magnitudinem

mox a punctione facta iterum increfcens, effufionem cruoris in facco vaginali, ob laefum vas fanguiferum, raro transfudationem fanguinis per vafa ob citam fulcri ablationem, indicat; qui ftatus incifionem totius facci non differendam pofcit; ab eadem caufa fequi poteft infiltratio cruoris in membrana cellulofa fcroti, ad abdomen, membrum virile, et femora extenfa, colore cutis in profunde nigrum mutato. Incompleta liquidi detractio oedema fcroti (CX.) inducere valet. In corpore cacochymico punctioni inflammationem et gangraenam, late per fcrotum diffufam, fuperueniffe nouimus. Praeftat itaque mox poft punctionem fcrotum epithemate frigido, antifeptico, ac fufpenforio arctiore, leniter comprimente, munire, quo partium robori quodammodo fuccurratur.

CXX. Perfecta autem feu *radicalis curatio* non meram fluidi morbofe collecti ablationem, fed fontium potiffimum *deftructionem* molitur

a) aut *totius ciftae vaginalis exfciffione*; quae olim propofita medendi ratio fuperflua ac difcriminis plena merito reiicitur;

b) *inflammationem et fuppurationem tunicae vaginalis excitando et fuftentando*, ad conglutinationem lymphaticam, propul-

fionem

ſionem papillarum et inſequentem plenariam concretionem, hinc ipſius aquarum ſcaturiginis interceptionem.

CXXI. Ad hanc inflammationem ciendam *varia irritamenta* a variis adhiberi ſolent; ſic

a) *corpora aliena* per aperturam acu triquetra aut lanceola factam immiſſa fuerunt. Sic cannula paracenterii argentea, ſeu e reſina elaſtica confecta, cylindrus e charta luſoria, turunda oblonga craſſiuſcula reflexa, vnguento digeſtiuo obducta, donec ſufficientem creauerint irritationem, in vulnere relicta fuerunt. Sic quoque liquidum per cannulam paracenterii, ad eundum ſcopum obtinendum iniectum fuit vinum tepidum, aqua calcis, ſolutio aluminoſa, aqua ſaturnina, infuſum corticis quercus, tormentillae, roſarum rubrarum, lixiuium alcalinum, aër, ſolutio tenuiſſima vitrioli, mercurii ſublimati, ſpiritus vini, quin imo dilutiſſima lapidis infernalis ſolutio. Liquidum tanta quantitate injicitur, vt teſtem atque vaginam ſub motu vario ſcroti vbique tangat, ſemper inde minor ſit quam quantitas liquidi emiſſa. Dolor grauior ad funiculum

culum et lumbos extenſus, emiſſionem liquidi iniecti per cannulam poſcit; obſeruendo ſemper, vt liquidum iniectum omne per cannulam quam ſolertiſſime euacuetur quod in cellulosa delapſum graues moleſtias creare ſolet.

b) *cauſticum* ad radicalem ſanationem hydroceles obtinendam ſequens laudatur. Cauſticum lunare in puluerem redactum, vel alcali cauſticum, opio nuptum, et ad paſtae conſiſtentiam cum mucilagine quadam redactum, ad pollicis latitudinem circiter, per emplaſtrum adhaeſiuum perforatum, ſcroto, poſt abraſos crines, applicatur, atque alio emplaſtro obtegitur. Praeterlapſis ſex vel octo vel pluribus horis, eſchara cuti celluloſae et ipſi tunicae vaginali inuritur, qua ad methodum emollientem ſuppuratione ſoluta, aut ſponte aut parua punctura facta humor effluit, phlogoſis et vlcus remanet, pus fruſtulis membranaceis intermixtum fundens, vnde denique concretio tunicae vaginalis cum albuginea oritur, et vlcus demum facilem ſanationem admittit. Grauior inflammatio ſanguinis miſſionibus, laxantibus ac cataplasmate emolliente ad-

admoto, infringitur, haud raro tamen abſceſſus ſinuoſi ſequuntur.

c) *ſetaceum*, cuius adhibendi modus ſequens maxime commodus videtur. A parua apertura, in ſuperiori parte tumoris inciſa, ſtylus obtuſus, paullulum incuruatus, funiculum ſericum ſeu goſſipinum altero extremo trahens, per cauum vaginale ad inferiorem oppoſitam vsque partem traiicitur, quo extremitas ſtyli obtuſa per integumenta diſtingui poſſit: hoc loco altera fiat inciſio, priori maior, per quam ſtyli ope funiculus ducitur, et deinde, ablato ſtylo iuxta chirurgiam ſetacei (I. CCLXII) expoſitam, tractatur. Saepiſſime ab irritamento corporis alieni inflammatio inſurgit grauis, quae methodi antiphlogiſticae, ac emollientium externorum vſum poſcit. Denique minuta inflammatione, quod circa vndecimum diem contingere ſolet, funiculus ſenſim protractus quotidie filis minuitur, et denique plane extrahitur; quo facto vlcera breui conſolidari ſolent.

CXXII. Dictis (CXXI.) auxiliis certe ac *radicitus ſanari* poſſe malum, experientia multiplici con-

conſtat; haud diffitendum tamen, omnibus hisce methodis hoc commune eſſe, vt certus atque determinatus inflammationis gradus, debitus, ad conglutinationem ac ſuccedentem coalitum ſufficiens, in toto ſacci vaginalis atque albugineae ambitu, vix ac ne vix quidem determinari ac moderari posſit, praecipue cum irritamentum ſaepe in vaginam incraſſatam parum, in teſtem nimis agat; iuſto minor enim aut inaequalis gradus inflammationis, periculum relapſus morbi, maior vero grauiſſima ſymptomata vix demanda inducit, et abſceſſibus ſinuoſis anſam dat; neque ſub hac tractatione teſtis conditio, licet peracta in anteceſſum punctione, rite indagari poteſt. Praeterea contenta gelatinoſa, hydatidoſa, vel liquidum pluribus ſaccis incluſum haud dictis medendi rationibus emitti poſſunt. Inde omnibus rite perpenſis, totalis ſacci vaginalis inciſio, huic methodo inflammatoriae et ſuppuratoriae omnino praeferenda videtur. Cui vero haec medendi ratio magis placet, curet is ſaltem, vt praemittatur, quinimo iteretur punctio, ſiquidem fluido effuſo etiam teſtis conditio exploranda de vera morbi natura et ineundo medendi modo certiorem reddit chirurgum. Turbida, ſanguinolenta, ſanioſa, foetida, ſi poſt punctionem effluxerint, aut ſi morbus teſtis grauis detegatur, vitatis omnibus aliis irritantibus, ad disſectionem tumoris haud differendam refugiatur.

CXXIII.

CXXIII. Ipſam *operationem hydroceles vaginalis* quod attinet, ſimplex inciſio ac ſequens debita tractatio omnino ad obtinendam curationem radicalem ſufficit; neque vnquam, omnibus rite obſeruatis, in tanto aegrotorum numero in quibus ipſe operationem inſtitui ac inſtitutam vidi, in corpore ſano ſymptomata grauia ab operatione exorta fuiſſe comperimus. Quae ſparſim obſeruata ſunt grauiora ſymptomata minime de ipſa operatione ſed de rudiori ac incauta impletione tunicae vaginalis ortum ducere videntur praeterea operatione facta in vniuerſum ſub mitioribus ſymptomatibus, et minori temporis ſpatio quam, quod aliae medendi rationes poſcunt, perfecta curatio abſoluitur. In ſtatu quodammodo complicato, longe maiori ſemper cum ſecuritate, quam aliae dictae medendi rationes, adhibetur.

CXXIV. Sequenti autem modo *inſtituitur.* Aegroto in menſa ſupinato ac rite firmato, abraſis crinibus, cute plicata vel tenſa, ſcrotum in anteriori parte, cultro, margine ſcindente conuexo inſtructo, iuxta totam longitudinem, tumoris ambitum excedentem aperitur; tunica vaginalis tunc denudata in loco maxime fluctuante tantum aperitur, vt digito indici aut ſpecillo ſulcato mox immittendo, ſub aquarum proruptione, aditus in ſaccum pateat, qui tunc per totam ſuam lon-

longitudinem eodem cultro, quocum prior incifio facta eft, inciditur; relicta tamen inferius aliqua parte ad prolapfum tefticuli moleftum, retracta cute ac vagina, auertendum. Si vaginae incifio tefti vicinior fuerit, plerumque grauior inflammatio fequitur. His incifionibus factis, teftis tunica albuginea tectus, ac interna tunicae vaginalis fuperficies in confpectum veniunt. Tefticulus a compreffione ac maceratione diuturna quoad colorem, confiftentiam, volumen parum mutatus, ablata morbi caufa naturae viribus tuto committitur. Grauior morbus huius therapiam fequitur, interdum caftrationis haud differendae neceffitatem inducit. Tumores lipomatofi, vt plurimum petiolati, interdum obuii mox refecantur. Hydatides vero fi adfuerint fcarificantur. Refectionem aliqualem vaginae amplioris, craffioris, iuxta margines vulneris longitudinalis inflicti, fuadent nonnulli; hac tamen in vniuerfum haud opus eft, praecipue fi praegreffa punctione, ipfa operatio tunc inftituatur, antequam aquae deinde denuo magnam in molem accreuerint. Si vafa arteriofa fub incifione laefa fuerint, ea mox filo conftringere conuenit.

CXXV. *Succeffus operationis* magna ex parte a deligatione debita pendet. Nimis arcta facci oppletio grauiffimam inflammationem; infufficiens, puris

puris coaceruationem vel morbi relapſum futurum minantur. Optime ſequenti modo inſtituitur; teſticulo, ſi propulſus fuerit, leniter in ſitum naturalem reducto, lintei ſtria in ſubiecto ſenſibili et irritabili leni cerato obducta in vtroque latere ſpatulae minoris ope a ſuperiori parte ad inferiora inter teſtem ac vaginam leniter per totam longitudinem accuratiſſime immittuntur vt omnis contactus vaginalis tunicae cum albuginea quam curatiſſime arceatur, et pars lintei, deinde extrahendi, externe propendeat. Conſperſionem teſtis atque tunicae vaginalis farina ſeminum lini commendatam eſſe legimus, vt debita phlogoſis ac ſuppuratio inducatur; vix vnquam tamen tali artificio opus eſt. Pro prima hac deligatione, lintei carpti vſus, ob extenſionem partium minus aequalem, inſignem filorum adhaerentiam, difficulter deinde ſoluendam, ac periculum reliquendae partis, ſanationem inſigniter retardaturae, minus commodus eſt; nec nobis ſub vlteriori tractatione linteum carptum in vſu eſt, niſi ad externum vulnus obtegendum. Scroto deinde, ſplenio obtectum, ſuſpenſorio idoneo ſuſtinetur; apparatus vero per quatuor vel quinque dies, ad ſuppurationis vsque acceſſum, intactus relinquitur. Striae linteae inter teſtem et vaginam ductae absque commutatione remanere poſſunt vsque ad lentam papillularum ope illarum propulſionem,

neque

neque liber puris effluxus inde impeditur, quod ſaepiſſime ipſi obſeruauimus. Haemorrhagiis forte oborituris occurritur medela (I. MXVII.) expoſita. Interdum ſequitur haemorrhagia ſecundaria, quae apparatus exterioris cummutationem, et deinde frequentiorem inſpectionem apparatus et perinaei poſcit, vt ſanguifluxus forte obuius tempeſtiue detegatur. Inflammatio, neceſſaria ad obtinendam ſanationem radicalem, ſi grauior fuerit, ad methodum antiphlogiſticam, ſedulo inprimis admoto cataplasmate ſeu epithemate emolliente, et leni ſcroti ſuſtentatione infringitur. Reliqua tractatio ad conditionem vlceris ſequentis inſtituitur, cauendo ſemper, ne vlcus externum coarctetur, ſeu claudatur, antequam cauum vaginale, propulſis vbicunque papillulis carneis, rite occluſum fuerit. Rariſſime operatione rite peracta morbus recrudeſcit; attamen octo annis praeterlapſis, morbi reditus nouae operationis neceſſitatem induxit; ſub qua cautiſſima cohaeſionis teſticuli et vaſorum praeternaturalis ratio habenda eſt. Hydrocele vaginalis teſticuli in vtroque latere obuia operationem duplicem poſcit. Quae propoſita fuit, vna operatione peracta, alterius ſacci vaginalis per ſeptum ſcroti inciſio, ob difficilem, debitam, linteaminum in ſaccum apertum inductionem, puriſque impeditum effluxum, minus commoda videtur.

CXXVI.

CXXVI. *Hydrocele in ipſa teſtis ſubſtantia*, ſub albuginea, morbus eſt, ſi quis, certe rariſſimus, tali teſtis alteratione iunctus eſſe ſolet, vt ſeruari vix poſſit. Si vero triſte caſtrationis auxilii genus ob altiorem morbi progreſſum haud inſtitui poſſit, liquidum mole ac tenſione moleſtum, punctione ſeu inciſione educendum erit. Morbum ſemel ipſi obſeruauimus.

CXXVII. *Hydrocele funiculi ſpermatici*

a) aut *celluloſam funiculi partem* occupat, ac oedematoſa eſt; cuius ſpeciei *cauſae* eis, quae oedema inducere valent, ſatis ſunt ſimiles (XXV.); interdum a bracherii compreſſione morbus inductus fuit;

b) aut *ſingulam cellulam occupat* morbus, ad cyſtides tunc referendus;

c) aut eſt *peritonaealis* in ſacco hernioſo obuia.

CXXVIII. *Noſcitur* hydrocele funiculi oedematodes tumore funiculi molli, nihil aut parum fluctuante, eo minus quidem, ſi gelatinoſum fuerit liquidum contentum, ab epididymide adſcendente ad annulum, figurae vt plurimum oblongae, interdum, ſub ſitu erecto praecipue, globoſae; parte ſuperiore teſticuli ſimul paulo ſurſum

ſum tracta, teſticulo autem ipſo ſatis libere tangendo. Si maior fuerit tumor, teſticulum non ſolum inuoluere poteſt, ſed quoque ad tractum funiculi in abdomen per cellulofam peritonaei adſcendit. Paruus tumor, pueris maxime familiaris, interdum in abdomen, minime vero in ipſum ſaccum peritonaei reprimi poteſt; tumore repreſſione facta ſupra annulum remanente et ablata preſſione in ſitum priſtinum mox reſiliente. Inde apparet, morbi diagnoſin attentiſſimam ortus, progreſſus, ac ſymptomatum diiudicationem requirere, quo ab hernia diſtinguatur. *Curatio* vix tuto tentatur punctione, ſetaceo, cauſtico; tutior adhibetur inciſio. Integumentis nimirum vltra tumoris longitudinem diſſectis et diductis, funiculique decurſu indagato, ipſe tumor ab annulo ad teſtem vsque inciditur, profunde ſatis, vt liquido, haud raro viſcido, gelatinoſo exitus pateat. Cellulae fuſco et glutinoſo humore repletae tutius minutim ac caute inciſae ſuppuratione excitata deſtruuntur. Educto rite latice ſeroſo, deligatio, immiſſis leniter ſtriis lineis cauo, ad modum (CXXV.) expoſitum inſtituitur, vsque ad plenariam ſanationem continuanda. Concrementa adipoſa maiuscula ſacculis amplioribus incumbentes, ſanationi obſtantes, cultro caute auferenda, ſeu cauſtico prouide, ne funiculus iniuriam patiatur, conſumenda ſunt.

CXXIX.

CXXIX. *Hydrocele funiculi ſaccata* in vnica aut ſingulis cellulis reſidens, ſaepius inferiorem aut mediam, interdum ſuperiorem funiculi partem occupans, lentiſſime increſcit. Paruus nullas plane moleſtias creat, interdum ad maximam molem extenditur, et moleſtias gignit, a partium tenſione ac irritatione oriundas. Tenue liquidum contentum ſenſum fluctuationis admittit; hoc igitur, et eo, quod tumor nulla arte in ventrem premi poſſit, ac teſticulus liber tangatur, ab alia hydroceles ſpecie, ac tumore hernioſo, morbus diſtinguitur. Sulcus in externa tumoris ſuperficie obuius, ſeptum caui praeſens indicare ſolet. Methodus medendi ope ſetacei et cauſtici, ob incertitudinem de vnico aut pluribus cauis ſimul praeſentibus, vix cum ſecuritate tentatur, inde inciſio merito praefertur, ad modum (CXXIII.) expoſitam inſtituenda. Memor quoque ſit chirurgus herniam ſimul adeſſe poſſe et funiculum ad parietem anteriorem tumoris interdum decurrere, inde quamuis inciſionem caute inſtituat.

CXXX. *Hydrocele peritonaealis*, ſacci hernioſi, aut cum aut absque praeſentia herniae adeſſe poteſt, ſemper tamen herniam praegreſſam congenitam aut acquiſitam praeſupponit; in priori caſu in tunica vaginali teſtis reſidet latex ſeroſus, in poſteriori in ſolo ſacco hernioſo. Liquidum con-

contentum vt plurimum retropreſſionem in cauum peritonaei admittit absque tumoris ſupra annulum, vti in hydrocele funiculi oedematoſa (CXXIII.) fieri ſolet, veſtigio remanente. Concretio ſacci in parte ſuperiori rariſſime, ſaepius incarceratio retropreſſioni liquidi obſtat. Morbus cum hernia congenita iunctus, ob liquidi in ſacco vaginali teſtis ſitum, vix niſi plenitudinis ſenſu ad funiculum, ab hydrocele vaginali teſticuli diſtinguitur; morbus cum hernia acquiſita mixtus, teſticuli ſenſum in inferiore et poſteriore tumoris parte admittit, et a comparatis vtriusque morbi notis characteriſticis diiudicatur. Hernia veſicae hydrocelen mentiri poteſt, praeſertim ſi ſaccus vel incarceratus vel materia calcarea obſtructus fuerit, et lotium in abdomen reprimi haud poſſit. Hernia praeſente, liquidum omento incluſum fuiſſe obſeruatum eſt. *Curatio* morbi, liquidi euacuationem moliens, cautam inciſionem requirit, poſt quam morbi natura clarius eluceſcit; punctio minori cum ſecuritate inſtituitur; cauſtici et ſetacei vſus diſcriminis plena foret. Praeterea adhibetur therapia morbo primario hernioſo adornata, alio loco exponenda. Liquido in abdomen repreſſo, bracherii vſus deſcenſum liquidi impediens morbum ſanauit.

CXXXI. *Haematocele audit* ſanguinis in ſcroto morboſa collectio, easdem ſedes, ac latex ſeroſus

(CIX.),

(CIX.), occupatura. *Caufae* funt contufiones, vulnera, punctio hydroceles vaginalis praegreffa, vafis fanguiferi diffolutionem inducentes, rariffime cruoris euacuatione liquidi peracta per vafa fubito relaxata transfudatio. Si cellulofam tenet cruor effufus, femper grauis ecchymofis adeft. Haematocele, punctionem feu aliam operationem fequens, cito infurgit. Quoad *therapiam*, leuis fanguinis effufio, vti aliae (I. CLXXVIII.) dictae, refolutionem admittit, ad methodum expofitam promouendam; grauior, huic refiftens, tumoris incifionem, cruoris effufi eductionem, vafis laefi indagationem et fi alio modo compefci nequit haemorrhagia, ligaturam pofcit. Accidit interdum transfudatio cruoris lenta ex fuperficie vulneris, vlceris, ipfius tunicae vaginalis, ex ipfa teftis fubftantia, hydrocelen mentiens, abfque fenfibili laefione vafis fanguiferi, ad omnem mitiorem medicinam rebellis, quae caftrationis neceffitatem induxit; et ne hac quidem fanguinis transfudationem fuppreffam, et aegrotum feruatum fuiffe, propria experientia comperimus.

Hydarthrus.

CXXXII. *Hydarthrus eft* tumor articulum, frequentiffime genu occupans, aequabilis, ligamento capfulari circumfcriptus, inde totam articulationem ambiens, in locis vbi ligamenta ar-

ticularia minus firma minusque obtecta inueniuntur maxime prominens, albidus, mollis, fluctuans, mobilis, vestigium impressi digiti non retinens, cum contractura musculorum flexorum et motum cum dolore laedens, patella libere sentienda, a morbosa liquidi in cauo articulari collectione lente ortus; a fungo articulari (XLIV. seq.), scrupulosissime comparatis vtriusque morbi characteribus, rite distinguendus. In maiori gradu diducuntur femur et tibia ac patella situm naturalem mutat. *Materiam* sistunt synouiae, vt plurimum degeneratae, aucta massa, liquor serosus, lymphaticus, purulentus, saniosus, lacteus, sanguinolentus, quid? quod ipsum aërem in cauo articulari accumulari posse constat. Sanguis quoque ex aneurysmate arteriae popliteae viam sibi in cauum articuli parauit, cum sinistro, post incisum locum fluctuantem, euentu. *Causam* praebent omnia, quae collectionem serosam, lymphaticam inducere valent: violentiae in primis externae, aut metastases variae, variolosae, lacteae praecipue. Ambigua et minus laeta est mali, rarissime occurentis, *prognosis*; siquidem non solum facillime recurrit, sed compressione atrophiam, rigiditatem, contracturam; dolore inflammationem; corruptione cariem producere potest; inde adolescente et complicato morbo haud raro in vitae discrimine versatur aeger. Symptomaticus autem

et

et recens hydarthrus in vniuerſum facilius ſanatur, quam idiopathicus, et vetuſtus, neque vllus alius morbus per longas moras magis inualeſcit; malum interdum periodicum fuiſſe obſeruatum eſt.

CXXXIII. *Curationem* quod ſpectat, ſimplici et naſcenti hydarthro ſat efficaciter occurritur iuga frigidae inſperſione, frictionibus aſſiduis, ſtillicidio ac veſicatorio tempeſtiue admoto. Vbi vero iam adoleuerit malum, humoris adfluentis reuulſio molienda eſt, vlcere artificiali in tumoris vicinia excitato, et vltra perfectam morbi ſanationem ſuſtentando, praecipue moxa accenſa inuſto; quae vltima medendi ratio etiam ſalutaris fuit praeſente iam diarrhoea, ſudoribus colliquatiuis, ac febri lenta. Vt congeſta et ſpiſſa disſipentur, frictio ſedula repetita, fumigationes, balnea vaporoſa, fotus penetrantiſſimus reſoluens, incidens, diſcutiens, roborans, embrocha ex ſimilibus aut aquis mineralibus calidis, lento ſtillicidio ex alto in partem delapſis, in auxilium vocentur. Humor denique his non cedens tempeſtiue, antequam caries accedat, punctione acu triquetra, ſeu ſcalpelli ope inſtituenda, euacuatur, in loco tumoris decliui et ab expanſionibus aponeuroticis, neruis, vaſisque maxime libero, retracta in anteceſſum cute, quo vulnus capſulae mox ab effuſo liquido iterum obtegi queat; haud

 neg-

neglectis cautelis in chirurgia abſceſſum articuli (l. DCCLXXXIV.) expoſita, et exacta quiete articuli, inprimis ſat diuturna. Haud diffitendum tamen, hanc operationem ob ſuccedentem inflammationem ac ſuppurationem diſcriminis plenam eſſe, et inde haud niſi grauiſſima ſymptomata vrgeant inſtituendam eſſe. Si vero ſanguinem vel materiam purulentam in articulo haerere, morbi ortus atque decurſus doceat, omnino inſtituatur inciſio, ad humorem educendum, oſſis corruptionem inducentem. Interdum diriſſimi morbi grauitas amputationis neceſſitatem inducit.

Hydrops burſae mucoſae.

CXXXIV. Hydrops burſae mucoſae *dicitur* morboſa accumulatio liquidi vt plurimum tenuis, pellucidi, gelatinoſi in ſaccis mucoſis, qui ad articulationes tendinibus ſubiectas inueniuntur. In pluribus corporis humani partibus, morbus quidem cbuius eſſe poteſt frequentiſſimi tamen ad articulationem femoris, genu, pedis, ſcapulae, cubiti, manus. Tumor ipſe eſt albicans, mollis, fluctuans, circumſcriptus, a paruo initio ſenſim in maiorem molem increſcens, haud tamen vti hydarthrus circa totam articulationem extenſus, minusque mobilis. *Cauſae* morbi frequentes ſunt rheumatismus ac iniuriae externae

in

in partem articulationis agentes; vltima ſpecies contenta concrementis lymphaticis, mucoſis, purulentis intermixta, monſtrat.

CXXXV. *Therapia* cauſae morbi adornanda eſt. Rheumaticus tumor ſaepiſſime reſolutionem admittit, calore, veſicatoriis, frictionibus, ſtillicidio reſoluenti tepido, ac remediis contra rheumatismum indicatis (I. DXXXVI.) promouendam. Morbus ab iniuria externa exortus rarius reſoluitur. Si in maiorem molem increuerit tumor, moleſtias graues inducens, inciſionem ſacci poſcit, qua facta vulnus ad papillularum carnearum propulſionem apertum ſeruetur. Si vero tractus tendinum inciſionem totius ſacci haud admittat, ſetaceum perducendum erit, ad leuioris inflammationis excitationem. Rigiditas articuli ſequens remediis emollientibus ac balneis praecipue vaporoſis ſparſim cedit.

GENUS

GENUS II.

CYSTIDES.

CXXXVI.

Cyſtis *eſt* tumor lentus atque perennis, doloris expers, ad tactum aequalis, ad contenti indolem et cyſtae craſſitiem plus minus durus, fluctuans ac renitens, circumſcriptus, plerumque mobilis, niſi a compreſſione externa, vel a ſitu ad partes magis reſiſtentes, vel denique ab inflammatione praegreſſa firmiorem nexum cum partibus vicinis contraxerit, figura globoſus, oualis vel pyriformis ex humore in folliculo proprio, vel etiam alieno, praeter naturam collecto, oriundus. *Sedem* habere poteſt in qualibet glandula conglobata, maxime ſubcutanea; ſaepiſſime vero in ſingula quadem textus adipoſi cellula dilatata, aut crypta mucipara; interdum quoque in vaſe ſanguifero vel ductu excretorio ad capſulae ſimilitudinem expanſo, reſidet; neque tamen partes interiores cerebrum, pulmones, cor, hepar, lien, meſenterium,

terium, articulationes cet. ab hoc morbo immunes ſunt.

CXXXVII. *Materies* eſt variae naturae et conſiſtentiae, lymphatica, cruenta, albuminoſa, mellea, pultacea, ſebacea, pinguedinoſa, gelatinoſa, fungoſa, calcarea, ſquamoſa, oſſea, pilis intermixta. *Principium* eſt congeſtio et accumulatio humoris contenti glandularis in glandulae, ductus excretorii vel textus adipoſi cellula, diuerſimode commiſti, mutati et dapravati, vnde receptaculum dilatatur, ad loca contigua adprimitur, cum illis condenſatur inque cyſtidem multas faepe lineas craſſam, neque infrequenter cartilaginis aemulam, tranſit. Vnde patet, hos tumores, qui etiam tunicati ſeu ſaccati dicuntur, rigoroſiore examine *diſtingui*, in

a) *cyſtides veras*, completas, et

b) *cyſtides ſpurias* incompletas;

quae iam ſigillatim veniunt exponendae.

Cyſtides verae completae.

CXXXVIII. Cyſtides verae mihi *ſunt* illae, quae integra et vndequaque clauſa gaudent capſula, quarum maxime notabiles ſunt

a) *Lupiae*.

b) *Hygromata*, et

c) *Hydatides*.

Lupia.

Lupia.

CXXXIX. Lupia *eſt* cyſtis (CXXXVII.) materiem ſpiſſam ſolideſcentem includens. Contentorum differentiae ſequens *diſtinctio* innititur:

a) *Meliceris* ſalutatur, cui ſuccus ineſt mellis conſiſtentiam adfectans;

b) *Atheroma* concrementum pultaceum, grumoſum;

c) *Steatoma* ſebi vel lardi ſimile;

d) *Oſteoſteatoma* ſimul oſſeſcens, pilis non raro remixtum continet.

CXL. *Sede* tamen, *mole*, *numero* ac indole haud parum differunt hae ſpecies. Sic meliceris matricem adgnoſcere ſolet glandulam conglobatam, vel bulbum crinis, capillitio maxime infeſta, vbi quoque talpae ſeu teſtudinis nomine inſignitur, vel ſaccum mucoſum tendini vel aponeuroſi ſubiectum, eſtque ea mollior vt plurimum et fluctuans; reliquae vero lupiae ex textu adipoſo celluloſo ſubnaſcentes, truncum artusque deturpare, inque longe maiorem, ac mellea, molem excreſcere conſueuerunt. Duritiei ac fluctuationis ſenſus, non ſolum de contenti indole, ſed quoque de cyſtidis craſſitie pendet. Vnde liquet, difficillime a ſe inuicem dignoſci diuerſas hasce ſpecies, niſi tumoris ſitus, volumen et conſiſtentia, tactu explorata, probabilem vel certam reddat coniecturam.

ram. Atheroma conſiſtentiae durioris, quam meliceris, minoris tamen, quam ſteatoma eſſe ſolet. Neque multum tamen intereſt, cuius ſpeciei ſit tumor cyſticus, cum tractatio parum differat. Cyſtides profundius ſitae, aut in cauitatibus majoribus obuiae vix, ac ne vix quidem attentiſſimo examine diiudicantur.

CXLI. Morbus ſaepiſſime eſt *acquiſitus*, interdum *haereditarius*, interdum *congenitus*, naeui ſpeciem conſtituens. Nunc *vnicus tumor* adeſt, nunc *plures* in variis corporis partibus diſperſi, nunc *congregati* deprehenduntur, quod ſteatomati ſparſim accidit, interdum nonnullis ablatis alii inſurgunt. In priori ſtatu vitium eſt *locale*, ſaepe ab iniuria externa exortum, contuſione, compresſione, irritatione, quae cauſa, cum effectus lentiſſime ſequatur, raro obſeruatur; in poſterioribus *vitium vniuerſale*, diatheſin rheumaticam, arthricam, veneream, ſcrophuloſam ſuſpicari licet. Quid? quod interdum cyſtides critice obſeruantur. Lupiae ſub morbi initio ſemper ſunt mobiles; adoleſcentes ſtimulo diu vexatae, et praecipue compreſſae cum cute et partibus infra poſitis firmius cohaereſcunt, imo interdum inter interſtitia muſculorum ac tendinum prolongantur et in hoc ſtatu varios proceſſus digitatos formare poſſunt.

CXLII.

CXLII. Quoad morbi *prognoſin*, lupiae minores, ſolitariae, parum increſcentes et molliores, omni periculo carent, et facile per totam vitam tolerantur, maxime ſi nullius partis adiacentis functionem laedant. Vbi vero grandiores et ponderoſae fiunt, et in merandam ſparſim molem increſcunt, non ſolum deformitatem haud occultandam, ſed varias quoque moleſtias creant, aliisque partibus, tum mole ſua comprimente, et tendente, tum nutrimenti totius corporis detractione, grauem noxam inferunt. Emollientibus, vel irritantibus diu vexatae, praecipue in corpore cachectico debili, citius increſcunt, interdum in ipſum cancrum degenerare poſſunt. Cyſtide haud plane operàtione ablata, vel ſuppuratione deſtructa, nouus tumor recrudeſcere poteſt. Cyſtides apertae diu cauſticis vexatae in vlcera malae notae abire poſſunt.

CXLIII. Lupiarum *curatio* triplici modo ſuccedere poteſt;

a) vel *reſolutione*,

b) vel *ſuppuratione*, praegreſſa phlogoſi excitata, vel denique

c) totius tumoris *exſtirpatione* tempeſtiua et iuſta.

CXLIV. Et primo quidem *reſolutio* incipientis in meliceride facilius ſuecedit, quam in athe-

romate,

romate, rariſſime, ſi vnquam, in ſteatomate. *Naturae viribus* interdum perficetur absque praeuia phlogoſi, nunc plenaria totius tumoris; nunc materiae contentae, remanente ſacco vacuo; nunc cyſtidis, corpore contento ſuperſtite. Sub morbo acuto lupiam ſponte reſolutam fuiſſe obſeruauimus.

CXLV. *Artis auxiliis reſolutio* tumoris cyſtici promoueri poteſt,

a) *therapia interna*, humorum vitio indicato adornata, antea (I. DCCC.) expoſita;

b) *remediis externis*, validiſſimis diſcutientibus admotis; oleo terebinthinae, ſpiritu ſalis ammoniaci, cornu cerui, Mindereri; gummi ammoniaco in aceto ſoluto et inſpiſſato, puluere antimonii crudi admixto; emplaſtro mercuriali, ſaponaceo; foliis recentibus cicutae, belladonnae, bardanae, contuſis: felle taurino ſpiritu cornu cerui commixto, vrina cum ſale commixta; muco limacis nigri; fumigationibus volatilibus humidis, ſiccis; electricitate: quae eo efficaciora ſunt, ſi frictionis aſſiduae virtus (I. LXXXIII.) accedat, et lenis compreſſio ſimul adhibeatur, quae vltima non ſolum ad reſolutionem cyſtides re-

centis,

centis, ſed quoque ad concretionem ſacci vaccui facere poteſt. Obſeruandum tamen a compreſſione cohaerentiam tumoris cum partibus vicinis ſemper augeri, cyſtidem incraſſari, quin interdum inter muſculorum ac tendinum interſtitia propelli. Dicta diſcutientia eo ſecurius adhibentur, cum phlogoſis inde inducta haud raro ſalutarem effectum edat. Haud diffitendum tamen, longe frequentius reſolutionis tentamen in brutis quam in hominibus ſuccedere, neque ſympathiae vires in reſoluendis lupiis plane reiiciendas eſſe, multiplex experientia docuit. In vniuerſum tentamen reſolutionis omnino indicatum eſt in lupiis paruis incipientibus mollibus, in maioribus inueteratis fruſtra adhibetur, in duris dolentibus nociuum eſſe ſolet.

CXLVI. Tumor reſolutioni reſiſtens, mollior inprimis moleque paruus, excitata in anteceſſum inflammatione, *ſuppuratione* ſequente deſtrui poterit. Inflammatio vero tumorem cyſticum occupans, absque ſequente ſuppuratione reſoluta, ſemper tumoris magnitudinem, tunicarum craſſitiem et cohaerentiae firmitatem cum partibus vicinis augebit, ac inde malum deterius reddet. Suppuratione vero ſequente, et absceſſu ſponte rupto aut totus tumor diſſoluitur, qui ſtatus radicalem ſana-

ſanationem promittit; aut pars cyſtidis remanet, quo facto, niſi a compreſſione coalitus ſuccedat vel recrudeſcit morbus, vel ſuccedit vlcus fiſtuloſum, vix niſi exſtirpatione totius ambitus vlceris ſanandum, vel in cachecticis a cauſticorum abuſu vlcus malignum ſequitur. *Inducitur* vero tumoris *inflammatio* variis irritantibus (CXLIV.) dictis, perfricatione tumoris frequenti cum ſpiritu ſalis ammoniaci cum calce viua parati, impoſitis emplaſtris reſinoſis calidis, cepis aſſatis, quin ipſis veſicatoriis. *Suppuratione* ad plenariam *maturitatem* progreſſa, omnique fere cyſtides materiae in pus mutata, vel cauſtico vel ferro aperitur tumor, apertura in poſteriore caſu vltra illius ambitum protracta. Quod ſic non ſeparatur, vel ferro reſecandum vel digeſtiuo acri deſtruendum eſt, ne vlcere conſolidato cyſtis renaſcatur, nec vlcus malae notae ſuccedat. Ex vlcere, tumoris cyſtici ſuppurati ſequela, interdum cornu ſurgit in maiorem molem increſcens, graues moleſtias creans, et exſtirpationis neceſſitatem inducens.

CXLVII. Omnis autem tumor tunicatus, neque reſolubilis, neque in ſuppurationem vertendus, localis, ſolitarius, haud vitio humorum fotus, ob diſſormitatem, moleſtiam, periculum non amplius tolerandus *exſtirpari* debet; quod ſatis tuto fieri poteſt, niſi radices nimis largas aut profundas

fundas habeat, vel vaſis neruisue maioribus adhaereat, vel aetas aut vires aegroti medelam reſpuant, vel locus exſtirpationem excludat. Si vitium humorum in cauſa fuerit aut plures cyſtides adſint, fruſtra plerumque operatio inſtituitur. Duplicem autem exſtirpationem admittunt lupiae;

a) vel *plenariam exſciſſionem:*

b) vel *ſimplicem inciſionem*, contenti euacuationem et ſacci ſuccedentem deſtructionem.

Prior medendi ratio in ſteatomate, ac lupiis ſuperficialibus exſciſſionem tuto admittentibus, poſterior in meliceride ac atheromate, illisque, in quibus exſciſſio periculum ſecum ferre videtur, praeferenda eſt.

CXLVIII. Modus, quo tumor ſaccatus, ſi conditiones eius exſtirpationem permittunt, ferro vna et ſemel *exſcinditur*, ſequens eſt. Integumentis per medium tumorem inciſione longitudinali, ambitum tumoris excedente, vel ſi fortius cuti inflammatae vel eroſae adhaereat, vel ſi maioris ambitus fuerit tumor, ouali plaga diuiſis, cyſtis ſcalpello famulante a partibus adiacentibus caute ſeparatur, vt ſi cyſtae craſſities hoc permittat integra et inuiolata eximatur. Cyſtis ſteatomatoſa ſub hoc opere hamulo vel tenaculo vel filo acus ope perducto ſatis commode attrahitur, ſaccus

cus vero tenuior, qui meliceridi et atheromati ſatis communis eſt, ſub operatione rumpi ſeu incidi ſolet, emiſſis contentis forcipe arreptus et attractus de partibus vicinis ſeparatur, et totus eximitur; quod opus, praecipue in tumoribus grandioribus profunde ſitis et minus mobilibus, interdum ſatis difficili negotio ſuccedit, inde remanentis cyſtidis partis ſeparationem interdum per aliquot dies differre, aut cauſticis et ſuppuratione deinde conſumere, prudentia iubet.

CXLIX. Operationem interdum ſequitur *haemorrhagia* difficulter ſiſtenda, interdum periculoſa, quin lethalis, quae duplicis generis eſſe poteſt: etenim

a) vel *cruor e vaſe maiori ſeu pluribus* ob cyſtidis partem relictam ſeu vicinam aponeuroſin, per quam tranſeunt, contrahere neſciis (I. MXI.), *cito prorumpit*, cui ſtatui tempeſtiua compreſſione et ligatura occuritur, his vero fruſtra adhibitis partis cyſtidis remanentis ablatione opus eſt:

b) vel *e toto vulneris ambitu*, ob varicoſum vaſorum in vicinia tumoris ſtatum, *lentius transſudat*, qui ſanguifluxus, nullo ſolito artificio, neque compreſſione, nec ipſa interdum ligatura coercendus, ſparſim

ſim notabilem ſanguinis effuſionem in cellulosa ac muſculorum interſtitia inducens, interdum totius ambitus varicosi; per quem ſanguis prorumpit, exſciſſionem, et, niſi hanc res concedat, cauterii actualis adminiculum poſcit.

CL. *Altera* tumores cyſticos operatione chirurgica *auferendi ratio* in eo conſiſtit, vt tumor incidatur, vel cauſtico aperiatur, contenta educantur, et applicato deinde linteo carpto, digeſtiuo fortiori, pulueri lapidis cauſtici vel mercurii praecipitati rubri nupto, ſeu ſpriritu ſalis acido imbuto, ſaccus vacuus rite impleatur, vnde ita criſpari, contrahi ac ſolui ſolet, vt facili negotio nonnullis diebus praeterlapſis cyſtis aut forcipe extrahi, aut attracta ſaltem lanceola absque haemorrhagiae periculo facilius ſeparari poſſit. Quae methodus in meliceride et atheromate exſciſſioni tumoris totali (CXLVIII.), aut ſetacei traiectioni nonnullis laudatae, aut iniectioni liquidi irritantis, per cannulam acus triquetrae inducti, omnino praeferenda videtur. Notandum tamen, cauſticorum vſum diu continuatum vlceri maligno et cancroſo anſam dare poſſe.

CLI. Cyſtis *pyriformis*, mollis, parua, in petiolo ex arte ligata, atque gradatim conſtricta ſponte

ſponte decidit. Idem fere praeſtare ſolent medicamenta rodentia, circa radicem tumoris quotidie adplicata, et emplaſtris firmata, donec is decidat, vel eroſa maximam partem radice commode reſecari queat. Expeditiore autem et longe promtiore chirurgia ſimilis tumor ſcalpello praeciditur, quae curandi ratio in omni cyſtide duriore et grandiore, licet pyriformi, ligaturae et cauſtico ſemper praeferenda eſt, tutiusque adhibetur; haec enim medendi ratio ob curationis diuturnitatem et dolorem taedioſa eſt, neque omnem noxae ſuſpicionem effugit.

CLII. *Vulnus* poſt operationem totalis exſtirpationis cyſtidis *remanens* ſi exiguum fuerit, oris emplaſtrorum ope rite iunctis, inque debito ſitu firmatis, intra paucos dies faneſcet, maius autem pro ſymptomatum ratione (I. MIX.) tractandum eſt. Cyſtidem plane ablatam eſſe docent papillulae carneae, vbicunque laete propullulantes. Ablato maiori tumore interdum conuenit, humores fonticulo aliorſum deriuare.

Hygroma.

CLIII. Hygroma *eſt* verus tumor cyſticus: ſolitarius, conglobatus a liquido ſeroſo lymphatico in ſacco proprio effuſo atque congeſto. *Sedem*

 prae-

praebere ſolet *cellula textus celluloſi*, praecipue arctioris illius, oſſibus ſuperſtrati, preſſioni maxime expoſiti, vti in patella, olecrano cubiti, acromio ſcapulae, trochantere maiori, vel *ſaccus mucoſus* (CXXXIII.) tendini ſeu aponeuroſi ſubiectus. A lupiis *dignoſcitur* ſede, mollitie et diſtinctiore fluctuationis ſenſu. Curatione vero ab iisdem in eo recedit hygroma, vt reſolutionem longe faciliorem therapia (CXXXXIV.) dicta tempeſtiue adhibita, admittat, quam lupia. Liquido parua punctione educto, remediorem externorum adſtringentium, preſſionis debitae ac quietis beneficio, parietes ſacci concreſcere poſſunt. His ſi reſiſtat malum, iterum repleto ſacco, ſetacei traiectio per medium tumorem optatum effectum praeſtabit. Exſciſſio vero, ob tunicae tenuitatem ac loci inconuenientiam, vix inſtitui poterit, nec ea opus eſt, cum mitiori chirurgia dicta ſanatio obtineri poſſit.

Hydatides.

CLIV. Hydatides *ſunt* tumores cyſtici congregati, veſiculati, rotundi vel ouati variae magnitudinis, liquore ſeroſo lymphatico, interdum alias minores hydatides continentes, turgidi, nunc petiolis, vuarum ad inſtar cohaerentes, rarius libere fluctuantes, in variis corporis humani partibus,

tibus, tela cellulofa, mufculorum interftitiis, cauis maioribus, vifceribus variis, cerebro, pulmonibus, canali alimentari, vefica vrinaria, vtero, ouario cet. interdum obuii. Nunc a *caufa* abfcondita fub morbofo partium folidarum forfan vaforum lymphaticorum ftatu vegetatione animali exfurgunt, faepiffime in lympha effufa a vermibus, taenia nempe hydatigena, generari videntur. Nouiorum enim obferuata certe monftrant, hydatides vermibus adnumerandas effe, cum recentes, aquae tepidae impofitae, figna vitae animalis haud dubia fenfum nempe motumque edant. Status hic vix, nifi fitus hydatidum valde fuperficialis fuerit et elafticitas tumoris, ac fenfus fluctuationis inaequalis illarum fufpicionem moueat, certo figno *diiudicatur*; prorumpentes autem hydatides, incifione indicata facta, vel per aperturas naturales, morbi naturam declarant. Nec ars morbum auertere valet; neque alia malo praefenti *medendi ratio* indicatur, quam antea expofita, incifio nempe externa, hydatidum eductio, ac partis denique refiduae fuppurationis excitatae ope deftructio.

CLV. Ea, quae hucusque circa humores cyfticos veros, lupias, hygromata et hydatides monuimus, facili negotio ad fingulas corporis humani partes talibus tumoribus fubiectas adplicari potefunt, attamen figillatim attingere fas fit

a) *ganglion*
b) *ranulam.*

Ganglion.

CLVI. Ganglion *eſt* genuinus tumor cyſticus (CXXXV.), lentus, globoſus, oui columbini magnitudinem vix excedens, ſaepiſſime ſolitarius in cellulosa tendinum, preſſioni externae, vel tenſioni magis obnoxiorum, *ſitus*, materiem continens albumini ſimilem; interdum cyſtis eſt ſpuria cum ipſo tendine petiolo paruo iuncta, vel cum vaginae dilatatae cauo communicans. *Cauſam* ſaepiſſime praebent iniuriae variae externae, vel violenta tendinis tenſio, inde manibus pedibusque haud infrequens morbus eſt; rarius cauſae internae abſconditae, rheumaticae praecipue debentur. Tumor paruus vix vllas moleſtias parit, increſcens vero non ſolum deformitatem creat, verum etiam liberae muſculorum actioni obſtat. Inflammationem et ſuppurationem raro ſubit morbus, ſi vero accedat, vlcera prauae indolis ſequi ſolent.

CLVII. *Curatio* ganglii tentata fuit

a) *reſolutione*, quae validioribus diſcutientibus tentata, in homine non ſecus ac in equo, ſi recens fuerit malum, raro quidem tamen ſuccedere poteſt.

For-

Fortiſſima reſoluentia (CXLIV.) dicta, eo ſecurius adhiberi poſſunt, cum diffi-cillime phlogoſin ſubeat ſaccus.

b) *compreſſione*, quae in tumore molliori, aut ſi durior fuerit in anteceſſum frictione atque inunctione frequenti emollito, inſtitui poterit, globo plumbeo complanato, ſeu lamina metallica, vel oſſea firma, faſciae ope, totum membrum inuoluentis, alliganda: quam tamen medendi rationem longam, taediosam atque incommodi plenam, vix ferre ſolent aegri.

c) *diſruptione cyſtidis* inſtituenda ſubita atque forti compreſſione tumoris, cui corpus durum planum v. c. moneta impoſita eſt, pollicis ope, minus ſecure inſtrumento ligneo feriente; rupto tumore fluidum contentum in cellulas vicinas effunditur et frictiore inſtituta plane euaneſcit; quo facto compreſſio inſtituitur, vt parietes cyſtidis coaleſcant; quae tamen medendi ratio, ſi craſſior fuerit ſaccus, haud ſuccedit.

d) *inciſione tumoris*, quae therapia aliis omnino praeferenda videtur; cute in anteceſſum retracta, tumor parua inciſione aperitur, et contenta preſſione

rite

rite educuntur; retracta cute tunc laxata accessus aëris praepeditur, mox subiuncta deinde compressione, mali regenerationem praepediente.

e) *exstirpatione*, quae difficilius in vniuersum quam in aliis tumoribus cysticis, ob tendinis vicinitatem eiusque alterationis metum, succedit; praecipue si incompleta fuerit cystis, vel tendini fortius adhaereat; quae operatio si eligatur ad modum (CXLVII.) dictum instituitur, cauendo tamen, ne tendo laedatur, et curando, vt aër adductis post operationem mox labiis vulneris rite arceatur.

Ranula.

CLVIII. Ranula *est* tumor saccatus, completus vel incompletus, mollis, fluctuans, leuis, coloris subliuidi, figuram abdominis ranae inflatae, in nonnullis aemulans, vnde nominis origo, sub lingua *situs*, vel in obstructo dilatatoque ductu saliuali, vel in tela cellulosa, absque praegressa phlogosi lente exortus: *materiem* saepissime saliuae similem, vel albuminosam, modo lymphaticam, interdum foetidam, modo pultaceam, modo terrestrem continet, vnde a tumoribus glandulosis, inflammatoriis aliisque facile *dignoscitur.*

Mor-

Morbus infantibus magis quam adultioribus vulgaris, pro varia ſua magnitudine, loquelam, manducationem, deglutitionem, quin ipſam reſpirationem, plus minus laedere poteſt; quid? quod a ranula dentes extrorſum preſſos et cariem maxillae inductam fuiſſe obſeruatum eſt.

CLIX. Vix vnquam reſolutionem ſubit ranula, quae fruſtra ideo tentatur, neque ob vaſorum neruorumque vicinitatem exſtirpationem admittit. Paruo vulnere inciſa ranula, emiſſo contento et ſanato vulnere ſemper fere redit morbus.

CLX. Optima *medendi ratio* haec eſt, tumore veſiculato per totam longitudinem, caute vitatis vaſis vicinis inciſo, rite vbicumque expreſſa ſaliua ſeu gelatina contenta, mox indicis vel ſpecilli immiſſi ope quam accuratiſſime exploretur an veſtigia calculi vel in cyſta aperta, vel in vicinia ductus ſalîualis adſint, ſin minus, ſaccus vacuus linteo carpto ſicco impletur, vt reſiduum contentum imbibatur. Poſt nonnullas horas extractis iterum linteamentis, cauo ſacci vbique ſpiritus acidus mineralis illinitur penicilli ope, quod ad circumſtantias pluries reiteratur; quo facto ſaccus diſſolui, fruſtula ſeparari ac facili negotio volſella extrahi, et papillulae carneae

deinque

denique protrudi ſolent; ſanatio perfecta tunc breui ſequitur. Alii inciſione facta mox partes laterales ſacci, forcipe leniter attractas forfice auferre malunt. Sparſim tumor continet ſubſtantiam cellulosam materia gelatinoſa repletam. Inciſione facta nullus tunc humor effluit; talis ſtatus ablationem cellularum forcipe attractarum poſcit. Proceſſus ſacci ad poſteriora verſus os hyoides protractus, iniectionibus liquidi irritantis ad inflammationem et ſuppurationem ducitur. Similes tumores veſiculati in aliis locis caui oris, labiis, genis interdum obuii ad eandem methodum tractantur.

CLXI. Ranula *a calculo* ductum obſtruente inducto nullo alio artificio quam corporis alieni remotione ſanari poteſt: Calculus ſaliualis vero vel externe in ſacco prominet, vt digito immiſſo ſentiri poſſit, vel in ducto ſaliuali latet, exploratione ſpecilli ope detegendus, vel denique in cellulosa extra ductum ſaliualem reſidet. Calculus, ſi forcipe idonea comprehendi poteſt, ſatis facili negotio extrahitur, ſaepiſſime inciſione verſus exteriora directa, opus eſt, ad locum a tumore, duritie, ſenſu dolorifico, inflammatione, apertura fiſtuloſa ſeu vlcere indicatum, vt aditus ad calculum pateat; ſub quo opere externa preſſio regionis inframaxillaris verſus ſuperiora valde iuuat.

Cy-

Cyſtides ſpuriae incompletae.

CLXII. Cyſtides incompletas eas *dico*, quarum ſacci peruii manent vel ſaltem cum reliquo, e quo enati ſunt, canale communionem quamdam ſeruant. Maxime notabiles ſunt

a) *aneuriſma verum*, antea (I. MXXXV.) expoſitum,
b) *varix*,
c) *mariſca*,
d) *varicocele*.
e) *tumor neruoſus*.

Alii quidem adhuc morbi ad hunc morborum ordinem, cyſtidum nempe incompletarum, referendi eſſent, ſacci nempe lacrymalis a lacrymis extenſio, ac variae herniarum ſpeçies; prior tamen ad retentiones, poſteriores ad morbos a mutato ſitu commodius differuntur.

Varix.

CLXIII. Varix *eſt* tumor venae dilatatae inaequalis, indolor, mollis, a ſanguine ob impeditum iter in parte minus reſiſtente, inprimis ſupra valuulas accumulato, formatus. Senſim *oboritur*, preſſus plerumque recedit, iterumque redit, inueteratus, ob ſanguinis coagulum, retropreſſionem haud admittit, durior euadit; et ob impeditum circulum ſanguinis ad venas vicinas ex-

extenditur; interdum arteriae vicinae pulſatio ad varicem propagatur. *Colorem* habet ſaepiſſime coeruleum ſubliuidum, a cruoris per venam dilatatam ac cutem transparentia, profundius vero ſitus varix haud colorem cutis mutat, ſed ſolo ſenſu detegitur, profundiſſimus haud vllo certo ſigno diiudicatur. *Sedem* praebet totus ſyſtematis venoſi ambitus, frequentiſſimam tamen crura et pedes, neque tamen capitis ventrisque et aliarum partium venae ab hoc malo immunes ſunt. Varices vti aneurysmata vera vix vnquam in infantibus occurrunt, rariſſime in juuenibus, frequentius poſt vigeſimum quartum et trigeſimum annum, ſparſim totum ſyſtema venoſum, vti in aneurysmatibus veris totum ſyſtema arterioſum afficitur. Nonnulli depoſitionem materiae alienae inter tunicas vaſorum in cauſa eſſe credunt.

CLXIV. Ad *cauſas*, liberum ſanguinis per venam, inferioris artus praecipue, tranſitum facile impedientes, inprimis pertinent grauiditas frequentior, excrementorum accumulatio, ligaturae ſtrictiores, veſtimenta arctiora, tumores glanduloſi, cyſtici, quos ſaepe textus vaſorum varicoſus circumdare ſolet, infarctus viſcerum abdominis, ſpasmi abdominales, ſtatus greſſusue diuturnus, ſolitae euacuationes ſanguineae ſuppreſſae, humorum tenacitas, debilitas vniuerſalis,

lis, localis, congenita, acquisita, interdum ab iniuria quauis externa praegressa.

CLXV. *Symptomata* varicis recentis parui vel leuia sunt vel nulla, ingrauescente autem malo, successiue accedere possunt pruritus et ardoris sensus; dolor incrementi plerumque comes; inflammatio, qua haud raro cohaerentia satis firma cutis cum varice efficitur; suppuratio cellulosae vicinae, vnde vlcera maxime rebellia, gangraenosa, caries induci possunt; ob violentam distensionem tumoris ruptura, sanguinisque profluuium sat graue, interdum saepius reuertens, nonnunquam periodicum; cute autem sub ruptura varicis integra manente, ecchymosis molesta oritur, quae, nisi educetur sanguis, vlcera in malam notam degeneratura, gangraenam et cariem adducet. Varix nodosus in maiorem ambitum extensus, praeterea fere semper oedemate et lymphaticorum vicinorum labe stipatur. Vnde prono aluo fluit varicis *prognosis*. Varix quandoque pro adfectu salutari habetur maxime hypochondriacis, melancholicis, hydropicis, asthmaticis cet.

CLXVI. In *curatione* quadruplex occurrit obseruatio:

a) *causa* morbi, si fieri potest, *tollenda* est. Quamobrem morbus primarius therapia

rapia adpropriata debelletur, vitae genus mutetur, partus exſpectetur, coagulum cruentum venam obturans, in parte ſuperiore tumoris inſtituenda inciſione ex arte facta, eximatur, quo facto interdum concretio polypoſa, ob figuram ignaris vermem mentiens, extrahi poterit.

b) *robur amiſſum* venis *reddi* debet tibialibus firmis, e corio canino vel alio confectis, membro adaptandis, quae ab ipſo aegroto facili negotio adſtringi et reſerari poterunt; atque faſcia expulſiua, qnae totum membrum inuoluat, rite admouenda prudenterque adminiſtranda. Neque negligantur externa topica roborantia, ſed frigida ſaepius admoueatur, glacies, aluminoſa, ſaturnina, ſal ammoniacum in aceto ſolutum, ac ſitus partis adfectae horizontalis conſeruetur.

c) *ſymptomata* vel *leuentur;* idque vt fiat, inflammatio, ſuppuratio, haemorrhagia et caries ſecundum artis regulas antea expoſitas tractentur; vel *praepediantur* tempeſtiua tumoris ad partem ſuperiorem inciſione ſanguinisque ſtagnantis educ-

eductione; qua facta vulnus tamquam vlcus ſimplex deligatur.

d) *tumor magnus* inueteratusque his reſiſtens apparatibus, et ob frequentem haemorrhagiam atque cariei metum periculum inducens, totus *exſtirpandus eſt*, vel ſolus, vel vna cum cutis parte, ſi aut corrupta fuerit aut tumori fortius adhaereat; haemorrhagia ſequens vel ſimplici compreſſione atque totius membri inuolutione vel ligatura antea expoſita ſupprimitur; vlcus ſequens deinde ad ſuam indolem tractatur. Ligatura venarum infra varicem cum ſucceſſu inſtituta fuit.

Pro minuendis et tollendis ſymptomatibus varicoſis in cruribus, ligaturam venae ſaphenae ſupra genu, cute in anteceſſum inciſa, cum ſucceſſu inſtitutam fuiſſe legimus; an cum conſtanti ſucceſſu? vberiora experimenta docebunt.

Marisca.

CLXVII. Marisca ſeu tumor haemorrhoidalis *eſt* cyſtidis ſpuriae ſpecies, tumor nimirum prope ani marginem ſitus, ruber vel liuidus, ſaepe dolorificus, nec infrequenter cruorem, interdum periodice fundens, ſponteque deinde recedens, ac

iterum

iterum poſt aliquod temporis interuallum rediens. Diuerſa eſt earum moles. Nunc piſi magnitudinem vix exſuperant, oui gallinacei magnitudinem nonnunquam aſſequuntur. Huius morbi *principium* eſt expanſio varicoſa vaſorum haemorrhoidalium in cauam vel meſeraicam venam ſe exonerantium, vel etiam ſanguinis in telam celluloſam vicinam effuſio, neque arteriae vicinae ab hoc morbo plane immunes ſunt, e quibus ab aucto impulſu ſanguinis cruor transſudare et, vel in celluloſa vicina accumulari poteſt, vel ſanguifluxum inducere. Morbus aetati prouectiori frequentior eſt quam iuuenili. Viri ſaepius fluentibus laborant haemorrhoidibus, foeminae coecis. Sparſim infantes quoque hoc morbo corripiuntur.

CLXVIII. *Principium* morbi praebet plethora localis vaſorum haemorrhoidalium; vnde cruoris accumulatio et vaſorum expanſio inducitur. Cauſae fere eaedem ſunt ac varicum iam (CLXIII.) expoſitae, adeoque vel laxitas localis, vnde vaſa impulſui ſanguinis impares redduntur, vel irritatio praeternaturalis, ſtimuli inteſtini recti ac veſicae vrinariae varii, metaſtaſes venereae, arthriticae cet. vnde adfluxus ſanguinis augetur, vel denique impedimenta omnia, quae circulum ſanguinis in imo ventre turbare valent, vt infarctus viſcerum, hepatis praeſertim, ſpasmi abdominales,

aluus

aluus ſegnior, grauiditas, adipis in abdomine nimia accumulatio, canalis alimentaris nimia repletio, abdominis compreſſio nociua, partus difficilis, prolapſus inteſtini recti, purgantium aloeticorum inprimis abuſus, congeſtionem ſanguinis duraturam inducentes; haereditariam diſpoſitionem nonnulli etiam accuſant.

CLXIX. *Diuiduntur* mariſcae

a) in *externas*, quae oculis viſendas ſeſe praebent, et *internas*, quae quandoque ſub alui egeſtione in propatulum veniunt, vel ope explorantis indicis in anum immiſſi innoteſcunt.

b) in *coecas*, et *fluentes*, *cruentas* et *mucoſas*;

c) in *ſolitarias* et *congregatas*, interdum ſtipato agmine anum obſidentes;

d) in *ſimplices* et *complicatas*, cum condylomatibus, morbo venereo, veſicae adfectione cet.

e) in *ſymptomaticas* denique et *criticas*.

Quae omnia praegreſſa accuratiſſima indagatione ſtatus prioris atque praeſentis diiudicantur.

CLXX. Quoad morbi *ſymptomata*, mariſcae coecae non adeo extenſae et flaccidae vix vlla ſecum ferunt ſymptomata; tumores recentes ablata

cauſa

causa euanescere solent, inueterati ob tunicarum incrassationem flaccidi fiunt, haud euanescunt. Si tumor ab effusione sanguinis in cellulosa intestini recti ortus fuerit, cruore resorpto, saccus vacuus remanet, ampliores autem et turgidae dolorem grauissimum praecipue inter aluum adstrictam et propulsis tumoribus internis furentem, inflammationem, tenesmum, excrementorum et vrinae impeditum transitum, haemorrhagiam chronicam satis grauem, prolapsum intestini recti, abscessum, vlcera, fistulas, quinimo in corpore cacochymico gangraenam inducere possunt.

CLXXI. *Therapia* mariscarum in vniuersum ablationem seu diminutionem causae cognitae requirit; ceterum pro morbi indole variat. Quae *criticam promittunt haemorrhagiam*, auxiliis emollientibus, cataplasmate, insessu in fotum emollientem, cucurbitis, scarificatione ad fluxum adiguntur; quo non succedente, in tumore recenti, molliori, cruor in cauo tumoris vel cellulosa vicina haerens hirudinum ope, in inueterato duriori, tumoris incisione coagulum sanguinis educendum est. Haemorrhoides *modice fluentes*, eae maxime, quae morbi solutionem adferunt, adeoque *criticae* salutantur, in illis praecipue vbi suspicio infarctus abdominalis, hepatis praecipue, adest, qui ad haemorrhagias, haemoptysin, vomitum

tum et mictum cruentum, ad apoplexiam ſunt diſpoſiti vix impune ſupprimuntur, cum ſuppreſſae variis morbis grauibus et quidem chronicis anſam dare poſſint. *Nimius* autem et debilitans *fluxus*, qui interdum obſeruatur, et adfectionibus hydropicis anſam dare poteſt, ad methodum, in chirurgia haemorrhagiae a cauſa interna profectae (MDIX.) expoſitam, praecipue clysmate ex aqua gelidiſſima ſeu aceto et vſu interno ſeri lactis alumnoſi ſupprimitur. Si locus, e quo ſanguis prorumpit, diſcerni, poteſt, compreſſione externa vel interna, quin ipſa ligatura compeſci poterit ſanguifluxus; certius tamen atque ſecurius tumoris externi vel interni obuii abſciſſione. *Symptomatica mariſca* neque cruorem fundens neque inflammata, poſt ablationem cauſae venamque in brachio tuſam, reuellentibus, adſtringentibus, fotu ſaturnino vel borace commixto, maxime frigida interno tumori ope enematis admouenda tentetur, haud neglectis ſimul leniſſimis laxantibus antiphlogiſticis, vti oleo ricini, cremore tartari, tartaro tartariſato, ſero lactis tartariſato manna mixto, lacte ſulphuris, balſamo de copaiba cet. vitatis ſimul omnibus nocentibus. *Inflammata* vero mariſca methodum antiphlogiſticam, hirudinum repetitam adplicationem, et, ſi coagulum contineat tumor, inciſionem exigit. Interdum inflammatio ad partes vicinas

 vri-

vrinarias maximo cum vitae aegroti diſcrimine extenditur. *Indurata* denique lenta et moleſta exſtirpatione tollitur, quae vel *cultro*, vel *ligatura* inſtituitur. Prior medendi ratio omnino praeferenda in tumoribus haemorrhoidalibus externis ſatis facili negotio ſuccedit, in internis volſella attractis ſub niſu aegroti depreſſorio difficilius ob haemorrhagiae periculum perficitur; attendendo vt aliqua pars tumoris remaneat, vnde ſanatio facilitatur. Cruciatus aegroti hanc medendi rationem omnino poſcunt. Sanguifluxus autem grauis operationem ſequens, ad methodum in haemorrhagiae (I. MXI.) et fiſtulae ani (I. DCCCCXXXII.) chirurgia expoſitam ſedatur. Si a ſanguine in celluloſa effuſo ortum duxerit tumor, vix vllus poſt ſectionem ſanguifluxus ſequitur. Poſteriori methodo vtens ante fili iniectionem extimam mariſcae tunicam incidat, ne ſtrangulatio hanc complexa in periculoſum conſenſum trahat inteſtina, ac ſymptomata inducantur illis ſimilia, quae hernia incarcerata adferre ſolet. Talia ſymptomata citiſſimam ligaturae ſolutionem poſcunt, et ne hac quidem illa ſemper ſedari poſſe, compertum eſt. Si plures adſint tumores haemorrhoidales reſecandi, vnam alteramue relinquere ſuadent nonnulli, ne a ſuppreſſo fluxu haemorrhoidali ſymptomata grauia inducantur.

CLXXII.

CLXXII. Accedit interdum, vt mariſcae internae, extra orificium ani propellantur, vel cum vel absque inuerſione inteſtinali, et a ſphinteris ſpasmo incarcerationem ſubeant, inde inflammatio grauis ſub atrociſſimis doloribus, et ipſa interdum iſchuria oriri poteſt. Talis ſtatus citam partium egreſſarum reductionem poſcit ad methodum in chirurgia vulnerum abdominis cum egreſſu partium contentarum (I. MCCCXXIV.) expoſitam; quae ſi haud ſuccedat, methodus antiphlogiſtica cito et ſtrenue adhibenda erit, ſanguinis praecipue miſſiones vniuerſalis, locales, inciſio mariscae ſanguine turgidae epithemata frigida, clysmata ſi locus his conceditur, opii externa, atque internus vſus lenia vlcum ducentia cet. Sub horum remediorum vſu propulſa aut ſponte recedunt aut faciliori negotio reducuntur. Gangraena imminus vel praeferi therapiam poſcit alio loco exponendam.

CLXXIII. *Symptomatibus* denique, vt fert cuiusque indoles, *occurritur*. Dolorem praeter remedia dicta ſopire ſolent diaeta parca vegetabilis, ſitus horizontalis, cataplasma e pomis cum vino rubro coctis confectum, fotus ex decocto florum ſambuci et herba abſynthii, vnguentum e ſtyrace, ſimplex cataplasma emolliens opio nuptum, ſuppoſitorium anodinum admixto butyro cacao cet. Quae ſub alui exoneratione in propatu-

lum veniunt mariſcae, mox digiti, lintei, ſpongiae ope in ſitum priſtinum reprimantur. Suppurationi, fiſtulis, tenesmo, iſchuriae, ſpasmo leuatoris et ſphincteris ani opponitur therapia alio loco expoſita vel exponenda. Morbus autem cum ſyphilide iunctus ſanationem haud admittit, niſi adhibitis ſimul mercurialibus.

Varicocele.

CLXXIV. *Variocele, ramex varicoſus, vocatur* in vniuerſum morboſa vaſorum in ſcroto expanſio. *Sedem* hoc malum habet

a) vel *in ſyſtemate venoſo* ſcroti venis nimirum aut ſuperficialibus aut profundis aut plexu pampiniformi funiculi ſpermatici dilatatis;

b) vel *in textu filamentoſo* epididymidis ac ipſius teſticuli euoluto ac dilatato, qui ſtatus *circocele* audit.

Morbus hic, prior inprimis ſpecies, ob inteſtini coli infarctum ac ſanguinis venoſi difficiliorem circulum, in ſiniſtro latere frequentius occurrit quam in dextro. *Cauſae* ſolemnes ſunt violentiae externae, varii in imo ventre tumores circulum humorum impedientes, euacuationes ſanguineae ſuppreſſae, bracherii inepta compreſſio, foeda manuſtupratio; quibus iuſto parcior venus add

ſolet

ſolet. Praeterea textus filamentoſi epididymidis ac teſtis ipſius degeneratio varicoſa ab alia cauſa abſcondita ac ignota originem ducere poteſt.

CLXXV. *Noſcitur*

a) *varicoſa* venarum *expanſio* ex ſenſu ponderis in ſcroto, tumore inaequabili nodoſo, ſi corpus pampiniforme occupat morbus, aceruum tubulorum exhibente, ac communibus denique varicis ſignis, ſi externa fuerit.

b) qui vero *vias ſeminales*, *epididymidem ac teſtem* occupat morbus, ad cyſtides haud referendus, qui aliis *ſpermatocele* audit, noſcitur ex tumore, qui ſenſum canaliculorum circumuolutorum producit, et de epididymide ſenſim ad annulum, quin ſupra eum adſcendit. Qui tumor ad miram molem interdum increſcens, mollis tunc atque paſtaceus, ſucceſſiue epididymidem ipſamque teſtis fabricam, ſurſum trahit, inuoluit ac ita mutat, vt vix vllum veſtigium illarum partium ſuperſit.

Multa varicocele inueterata, magna, in ipſum cauum ventris adſcendens, cum hernia omentali habet communia; augetur, lentius tamen, tumor ſub ſitu erecto, tuſſiendo, ſpiritum retinendo, ſub pres-

pressione annuli denique externa; quid? quod in ipsum abdomen interdum partim propelli potest; attamen diligentissimo examine indagato horum morborum ortu, progressu ac symptomatibus, morbi natura eruitur. Interdum ampliato a varicocele annulo hernia simul induci potest, qui status omnino eo grauior est, cum bracherii vsum varicocele simul praesens saepe excludat.

CLXXVI. *Symptomata* tumoris recentis, parui, praeter molestum ponderis sensum, leuia sunt vel nulla; ingrauescente vero malo sensim accedunt dolores grauissimi, qui interdum ad dorsum et femora se extendunt. *Curatio* radicalis rarissime succedit, pro diuersa tamen rei indole tentari potest therapia morbo primario adornata, embroche inprimis frigida, saturnina, aluminosa, sanguinis detractio varia, lenis ac frequens alui subductio, situs horizontalis; nec suspensorii idonei vsus negligatur; quibus remediis si non minui malum, tamen incrementum eius caueri poterit. Nonnulli castrationem, vrgente crudelissimo atque continuo dolore, commendant. Neque absonum est eorum consilium, qui varicoceles incisionem ac sequentem consolidationem suadent; facile tamen patet, hoc non fieri posse cum ea specie, quae vias seminales occupat.

Tumor

Tumor neruoſus.

CLXXVII. Accidit interdum ſaepiſſime praegreſſa contuſione ſenalia iniuria externa neruo quodam extremitatum illata *tumor nerui* lente per plures annos ad magnitudinem oui gallinacei increſcens, duriusculus, mobilis, obſcure fluctuans, cutis colorem haud mutans qui tamen ingraueſcente morbi in vulaceum tranſit acutiſſimo dolore miſeros excrucians, praecipue ſi tumor ad ſuperiora vel inferiora, minori gradu ſi lateraliter mouetur tumor. *Curatio* ſola exſtirpatione totius tumoris abſoluitur; aliae medendi rationes morbum exaſperare ſolent. Operatio fit ad methodum in cyſtidis chirurgia (CXLVII.) expoſitam. Sub operatione, neruum per tumorem decurrere obſeruari poteſt. Neruo ſupra et infra tumorem transſciſſo, exſtirpatio totius tumoris abſoluitur, quam beatiſſimum leuamen citaque vulneris ſanatio ſequi ſolet. Motus partium, ad quas neruus abſciſſus decurrit, ſuppreſſus neruorum collateralium ope iterum reſtitui ſolet.

GENUS

GENUS III.

PHYMATA.

CLXXVIII.

Phymata dicimus tumores partium glandularium, frigidos, lentos, circumſcriptos, plus minusue duros, a fluidis intra vaſa minima morboſe collectis, compactis, concretis, deprauatis, oriundos. Quorum principes ſunt

a) *ſcrophula*,
b) *ſtruma*,
c) *ſcirrhus*,
d) *carcinoma*.

Scrophula.

CLXXIX. Scrophulae ſunt tumores glanduloſi chronici, pertinaces, globulares cum ſuperficie inaequali, diuerſae magnitudinis, cuti concolores, duriuſculi, mobiles, niſi inflammatio accedat indolentes, ab accumulato, inſpiſſato vel deprauato ſucco glandulari orti. Sedem eis ſolemnem praebent

bent glandulae lymphaticae, ſaliuales colli, ſub-axillares, inguinales, bronchiales, pulmonales, meſentericae, articulares, tumore haud raro de vno loco in alterum tranſeunte, a morbo ſcrophuloſo inducto. Diuiduntur in

a) ſcrophulas *genuinas*,

b) et *ſpurias*, quae ex alio morbo praecedente, humorum praecipue labe, originem ducunt.

CLXXX. Morbus ſcrophuloſus *eſt* labes vaſorum lymphaticorum et glandularum generalis, vnde functio ſyſtematis lymphatici, reſorptio nempe et aſſimilatio, a naturae norma in ſtatu ſano recedit, et tumores ſcrophuloſi (CLXXIX.) inducuntur. Inde morbus haud in ſingula quadam glandula reſidet, ſed plures ſimul adficit, ipſis abdominalibus, thoracicis aliisque internis, ſi inualuerit, non parcens. *Cauſae* morbi remotae ſunt omnia, qnae

a) *tonum fibrarum in vniuerſum, ſyſtematis praecipue reſorbentis laedunt*, inde a parentibus debilibus prognatis, infantibus atque foeminis, corporique debili familiarior eſt morbus,

b) quae *mobilitatem virium vitalium* in vniuerſum et praecipue *irritabilitatem* ſyſtematis reſorbentis eiusque ſenſilitatem

mu-

mutant, inde ſcrophuloſi ad ſenſum motumque mobiles, temperamenti ſunt ſanguinei, viuaci animo gaudent, ingenioqne et iudicio pollent, ad concubitum et onaniam ſunt diſpoſiti,

c) quae denique *conſiſtentiam debitam chyli atque lymphae peruertere* valent atque digeſtionem laedunt.

Inde commoratio in loco paluſtri humidoque, lactatio denegata, nimius calor, nimiaque quies, victus farinoſus et crudus, immundities, vermes, onania, animi pathemata ad inducendum morbum ſcrophuloſum faciunt. Congenitum plerumque neque raro haereditarium malum a parentibus ſcrophuloſis, aetate exhauſtis, onaniae deditis, olim venereis, arthriticis acceptum, diu interdum in corpore deliteſcere conſueuit, dictis demum tumoribus ſeu aliis morbi latentis ſymptomatibus ſeſe prodens. Suſpicionem ſeminii tamen mouct cutis tenerior, caput magnum praecipue ad occiput, facies florida, capilli lucidi, oculi caerulei, pupillae dilatatae, labii ſuperioris ac inferioris partis naſi inſolida craſſities, oculi lacrimantes, muci naſalis copioſior effluxus, genarum turgeſcentia ad aures vsque accedens, venter tumidus, artuum macilentia, carnis flaccidae, dentes carioſi cet.

CLXXXI.

CLXXXI. Morbus ſcrophuloſus inde ſe prodit

a) *ſeminio morbi deliteſcentis ſignis* (CLXXVIII.) expoſitis detegendo,

b) *tumoribus glanduloſis* ac vaſorum interdum lymphaticorum, quae ſparſim inſtar laquei intumeſcunt et varicoſa euadunt,

c) *ſymptomatibus in aliis partibus* obuiis.

CLXXXII. Scrophulae genuinae *ſymptomata* ſunt

a) vel *debilitas* peculiaris, quae ex ſignis (I. XXXVIII.) allatis innoteſcit,

b) vel *obſtructio*, a tumoribus glanduloſis, qui vel dolorem mouent vel eo carent magnitudineque copia et figura differunt et functione laeſa partium adfectarum diiudicanda, vnde, ſi internae fuerint ſcrophulae, pro ſedis diuerſitate inſurgere poſſunt aſthma, phthiſis, atrophia, aſcites, cet.

c) vel denique ſymptomata *acrimoniae*, inde oriuntur vlcera ſcrophuloſa (I. DCCCVI.), varia cutanea (I. DCCCXXXVIII.), oſſium ſpina ventoſa, et caries peculiaris indolis, cubitum, malleolos, phalanges digitorum maxime infeſtans, achores, fauus, ſcabies, fungus articuli, anchyloſis,

losis, amaurosis, lippitudo, leucorrhoea, cancer, rhachitis, hydropes, hydrocephalus et hydrophthalmia praecipue, cachexia, febris hectica, atrophia, phthisis.

Haud raro scrophulae genuinae cum alio morbo complicatae deprehenduntur, lue venerea, arthritide, rhachitide, eruptione cutanea, et inde symptomata mixta efficiunt. Mutabilis inde morbi indoles, variisque formis ludit, prouti diuersa est partium, quibus penitius insidet, morborumque quos comites habet natura, indeque saepe scrophularum diagnosis difficilis redditur, praecipue si diutius in corpore lateat.

CLXXXIII. Morbi *prognosin* quod attinet, genuinae scrophulae plerumque in pueritia nascuntur, de tertio aetatis anno et ad adultam vsque aetatem perdurant, rarius tamen tum primum obseruantur, vbi aliquis iam adoleuit, nisi aliqualis labes humorum simul adsit, in externo autem corporis habitu subsistentes impune interdum tolerari et obscuram earum causam solis naturae viribus saepius superari, experientia docet, quum adolescens aetas illarum energiam auxerit. Vetustiores et peioris indolis tumores, iique, qui violentiam vel intempestiuam medicationem passi indeque irritati sunt, facile inflammantur, atque

tum

tum cutis colorem purpureum induunt, ſuccedūntque vlcera ſcrophuloſa (I. DCCCVI.), ſordida, cruſtacea, ſerpentia, neque oſſibus parcentia, difficillime claudenda, et foeda denique cicatrice obducta, breui iterum recrudeſcentia. Interdum ad glandulas minores, vel cutaneas delata materia ſcrophuloſa, ophthalmiam chronicam eiusque ſequelas, cruſtam lacteam, herpetes, achores, tineam iuducere poteſt, interdum ad partes penitiores, viſcera, articulationes, oſſa defertur, varios eosque grauiſſimos morbos inducens. Sparſim ſcrophulae in ſcirrhum et cancrum abeunt.

CLXXXIV. Scrophulae genuinae *therapia* magnopere variat, ad diuerſa morbi ſtadia adornanda.

a) *debilitati* maxime occurritur diaeta confortanti, animali, antacida; aëre puro ſereno ſicco; exercitio corporis modico; exacta munditiei cura; balneo frigidiusculo, deinde frigido, marino, vniuerſali, locali, medicato; rite peracta frictione ſedula, ſaepius repetita, ſpirituoſa aromatica loci adfecti et totius corporis; expurgatis in anteceſſum, emeticis, laxantibus, anthelminticis, primis viis; vſu corticis peruuiani; leniſſimis martialibus. Quae quidem remedia, ſi malum prorſus tollere non valeant, ſummum

mum tamen afferunt praeſidium prophylacticum, quod vlteriori labis incremento potenter obſtat, praecipue diaetae reſtauranti iunctum. Neque obtegantur, ſi res concedat, tumores, vt maior caloris gradus auertatur.

b) *obſtructioni* opponuntur remedia potenter diſcutientia, tumori admota: gummi ammoniacum in aceto ſolutum et inſpiſſatum, mercurialia, ſaponacea, aſſa foetida, mel, cicuta, linimentum e felle taurino, ſale et oleo nucis confectum; ſapo antimonialis cum aſſa foetida, mercurio atque cicuta, bolus ſublingualis e ſpongia uſta, floribus martis et conſerua roſarum ſenſim ſub lingua ſoluendus, extractum ſeu decoctum concentratum radicum graminis, taraxaci, herbarum antiſcorbuticarum, lactucae viroſae, aconiti, cicutae, guaiaci, et glandium quernarum toſtarum; rubia tinctorum, gratiola, terra ponderoſa ſalita, lignum ſaſſafras, clysmata viſceralia; antimonialia, mercurialia, turpethum minerale, interne caute tamen porrecta ſparſim ſalutarem effectum praeſtiterunt. Diu vero continuandus eſt eorum vſus; neque maturantibus vel cauſticis tentandi ſunt

ſunt tumores. Morbum tamen inueteratum grauemque haud raro omnem medelam hucusque cognitam reſpuere, triſtis experientia docet.

c) *acrimoniae* denique vlcera atque cariem inducenti opponitur therapia in vlcerum ſcrophuloſorum (I. DCCCVI.) ac carie chirurgia (I. DCCCCL.) expoſita; vti quoque varia ſymptomata, ſequelae vel effectus morbi, propriam medelam poscunt, ſingulari tamen habita morbi primarii ratione.

CLXXXV. Nullo certe in morbo tanta conſtantia, tantaque patientia, tam medentis, quam aegroti opus eſt, quam in ſcrophulis; vix vllus tantam ſagacitatem requirit, vt therapiam ad diuerſas morbi cauſas, ſpecialem indiuidui habitum, ſtadia morbi eiusque complicationes varias adornet medicus. Nullum datur contra morbum ſcrophuloſum ſpecificum, ſaepe ea quae in vno morbi ſtadio iuuant, in alio nocent, inde remedia haud raro diuerſimodo mutare cogimur. Remedia externa maiores in ſyſtema reſorbens vires edere videntur, quam interna.

CLXXXVI. Similis ex aliqua parte, ſed fugacior et ab euidenti et communi cauſa obſtructionis

(V.)

(V.) vel a miasmate diuerſae indolis (I. DCCC.) vel ab humoribus noxiis ſuppreſſis (I. DCCCXXXVII.) vel a ſtimulo (I. CCCCXLVI.) oriunda glandularum externarum et internarum intumeſcentia, a ſcrophulis genuinis toto coelo differt et comparatis horum morborum ortu, progreſſu ac determinatione facile diſtinguitur. Tales tumores glanduloſi, qui *ſcrophulae ſpuriae* vocantur, medicamento externo efficaciter diſcutiente reſoluuntur, miasma ſpecifico noto corrigitur, humores repreſſi aliorſum, maxime verſus loca conſueta, reuocantur, cauſae nocentes praepediuntur; quae omnia ex antea allatis patent.

Struma.

CLXXXVII. Struma *eſt* intumeſcentia gutturis lenta, indolens, volumine, figura, duritie, gradu diuerſa. Malum de ſcrophulis ſequentibus notis diſtinguitur, ſtruma morbus eſt localis, pauperibus vt plurimum infeſtus, endemicus, prouectiore aetate haud minuitur, nec adfectibus abdominalibus iunctus eſt; contraria in morbo ſcrophuloſo (CLXXVII.) obſeruantur. Eſt autem ſtruma

a) vel *genuina glanduloſa*,
b) vel *ſpuria*.

CLXXXVIII.

CLXXXVIII. Struma genuina glandulosa *residet* in glandula thyroidea aliisue minoribus gutturis glandulis et cellulosa vicina, sparsim materia gelatinosa infarcta. Neque infrequenter omnes simul adfectae in verum sarcoma molis fere monstrosae et cartilagineae tenacitatis excrescunt. Mali *causas* quod attinet, apud nonnullos populos monticolas, praesertim ad valles haud ventis expositas habitantes, endemium, interdum scrophulis iunctum est, saepissime vitium mere locale deprehenditur, a praua diaeta, aëre humido, calido, clamore, risu, tussi, nisu gutturis vehementiore, inde sexum sequiorem, actum partus saepius perpessum, sparsim sub ipsa grauiditate frequentius infestat. Vitium nunc congenitum est, nunc haereditarium, nunc acquisitum. Quoad *symptomata*, deformitatem et molestiam magis, quam periculum creat, vt ad seram senectutem innocua saepe toleretur; interdum tamen tumore in maiorem molem adaucto, cutis colorem ex atro rubescentem induit, venae vicinae varicosae euadunt, turget facies, accedit cephalalgia, vertigo, sensuum hebetudo, loquela, respiratio impedita, asthma aliaeque pulmonum adfectiones, praecipue si ad glandulam thymus dictam descendat tumor; sub quo statu aegrotus omnino in vitae discrimine versatur. Quandoque

 sponte

ſponte in ſuppurationem abit tumor; vix vnquam in carcinoma mutatur.

CLXXXIX. Strumae glanduloſae therapiam quod attinet, morbo incipiente ea pro parte conuenit, quam ſcrophularum chirurgia (CLXXXII.) expoſuimus. Praecipue ſpongia marina, alcali vegetabile, ſoda hiſpanica, terra ponderoſa et prae omnibus mutatio coeli ſpecifica virtute contra ſtrumas agere videntur. Glandulae thyroideae in maiorem molem adauctae, ſcirrhoſae, graues moleſtias creantis exſtirpationem totalem ob maiorem vaſorum adſcendentium et deſcendentium morboſe auctum diametrum, inſignem difficultatem, ſanguifluxum compreſſione vel ligatura coercendi, obque carotidum neruorumque vicinitatem periculi atque diſcriminis plenam eſſe per ſe patet, praecipue ſi largiori baſi praeditus ſit tumor. Partialem tumoris ablationem, et reliquae partis impoſito cauſtico ac ſuppurationis ope, vti quoque ſetaceo perducto deſtructionem, cum ſucceſſu inſtitutam fuiſſe legimus. Interdum ſimplex glandulae inciſio, materiae gelatinoſae ſequens expreſſio, et celluloſae ſuppurationis ope deſtructio proficua viſa fuit. Sympathiae vires ad reſoluendam ſtrumam glanduloſam profuiſſe comperimus.

CXC.

CXC. *Strumae ſpuriae*, cuius ſedes in aliis gutturis partibus eſt, variae *ſpecies* obſeruantur. Quae quidem haud ad phymata pertinent, hic tamen eas attingere fas eſt, vt vno conſpectu totus ambitus morbi, gradu, ſpecie ac genio diuerſiſſimi, conſideretur.

a) *Struma fungoſa* eſt tumor colli chronicus, diffuſus, pallens, plus minusue mollis ad tactum fungorum in modum inaequalis, plerumque elaſticus, nulla preſſione mutabilis, indiciorum materiae fluctuantis expers, ab infiltratione materiae gelatinoſae, albuminoſae lymphaticaeque in celluloſa communi vel partibus ſubiacentibus interſtratae et intime contentae exortus; glandula vero thyroidea aliaeque vicinae in hoc ſtatu minime tument, ſed potius in minus ſpatium contrahuntur. Morbi indoles fungo articulari genuino (XLIV.) expoſito ſatis eſt ſimilis, et moleſtiam magis quam periculum creat, dummodo laryngi ac vaſis maioribus parcat; prognoſeos autem ac therapiae ea eſt ratio, quam ſub fungi articularis pertractatione indicauimus.

b) *ſtruma aneurismatica*, ab aneurismate arteriae carotidis, ex propriis ſignis

 (I. MXXXIV.)

(I. MXXXIV.) dignoſcenda, vix radicalem ſanationem admittit, niſi forſan duplici ligatura arteriae adfectae adhibita; quod impune fieri poſſe, experimenta in animalibus non ſolum ſed quoque in hominibns inſtituta certe docuerunt. Notandum tamen et in reliquis ſtrumae ſpeciebus, ob arteriae vicinitatem, pulſationem adeſſe poſſe.

c) *ſtruma cyſtica* a tumore cyſtico, ſaepiſſime melleo, rarius ſteatomatoſo et atheromatoſo ad anteriorem colli partem exorto, cui occurritur ad methodum in cyſtidum chirurgia (CXLIII.) indicatam. A tumore cyſtico inter oeſophagum et tracheam ſito hanc denique adeo compreſſam vidimus, vt tandem ſuffocaretur aeger.

d) *ſtruma emphyſematoſa*, quae proficiſcitur ab emphyſemate, a ruptura vel totali vel aëre per ductus, qui mucum e glandula thyroidea in laryngem transmittere dicuntur, in ipſam glandulae ſubſtantiam transeunte exorto, inciſionem tumoris, aëris effuſi eductionem, vulneris trachealis ſi adfuerit indagationem ac therapiam poſcit (MCCLXXVII.) expoſitam.

e)

e) *ſtruma hernioſa* eſt tumor mollis, elaſticus, circumſcriptus, ex paruo colliculo lente increſcens, preſſioni cedens eaque ceſſante iterum rediens a dilatata tunica interna ſeu plurium ſimul, inter annulos trocheae protruſa, ſeu ipſorum annulorum quoque dilatatione inducta. Cui ſtatui vix occurritur, niſi leni compreſſione, glomeribus firmioribus, e linteo carpto confectis, emplaſtri adhaeſiui ope retentis; cum circularem compreſſionem vix absque moleſtia et periculo ferat collum.

S c i r r h u s.

CXCI. Scirrhus *eſt* morbus glanduloſus *cum tumore* lento chronico, vt plurimum ſolitario, cuti concolore, circumſcripto, perduro, inaequabili, plerumque mobili, qui quidem dolorem haud inducit, ſed pruritus et lancinationis fugacis ſenſu, interdum quoque pondere eſt moleſtus, ſaepiſſimeque in carninoma pronus. Haud diffitendum tamen, ſcirrhum interdum *absque tumore* eſſe, et glandulam adfectam quoad volumen minui. *Materies* eſt ſuccus glandularis coagulatus et exſiccatus, ſeu lympha coagulabilis, praegreſſa phlogoſi, transſudata.

CXCII.

CXCII. *Sedes* ei *eſt* omnis glandula maior, minor, ſubcutanea, adipoſa ſeu profundior, maxime, cuius textura eſt neruoſa, multis vaſis lymphaticis intermixta, liquida in ſpiſſitudinem ſunt prona vel lentius promouentur. Generalis ſcirrhi *diagnoſis* ex dato charactere patet. Quae naſcentis indolem declarent ſigna, deſiderantur; nati autem malignum ingenium prodit molis ac duritiei augmentum, aſperitudo angulоſa, expanſio venarum vicinarum varicoſa, ſenſus pruriginoſus et punctorius.

CXCIII. Diſtinguitur ſcirrhus in

a) *idiopathicum* a cauſa interna plus minus abſcondita exortum, et

b) *ſymptomaticum* iniuriae cuius externae vel morbi praegreſſi ſequela.

Inde principium huius morbi, non ſolum ex communibus obſtructionis cauſis, ſaepius quoque a ſpecifica humorum transmittendorum acrimonia, nonniſi ex effectu in glandulis manifeſto demum cognoſcenda, deriuatur.

CXCIV. *Cauſae* occaſionales ſcirrhi ſunt

a) vel *externae:* variae iniuriae allatae, contuſiones praecipue et preſſiones lentae diuturnae; inflammationes verae, mixtae, ſpuriae praegreſſae, remediis prae-

praecipue frigidis, acidis, ſaturninis tentatae;

b) vel *internae:* miasma rheumaticum, arthriticum, ſcrophuloſum, venereum, rhachiticum, diſpoſitio atrabiliaria, moeror, triſtitia, ſenſilitas nimia, euacuationes variae naturales morboſe retentae et ſuppreſſae, haereditaria diſpoſitio.

CXCV. Scirrhi *prognoſin* quod ſpectat, primarius neceſſariusque huius mali effectus eſt incapacitas partis induratae ad debitam ſuam functionem; conſequutiuus autem laeſio partium vicinarum externarum et internarum, a mole, pondere, tenſione duritie alioue irritamento ſcirrhi proueniens. Vnde longa malorum chronicorum ſeries, quae pro diuerſa partium adfectarum ipſiusque laeſionis natura variant. Nullus adeoque ſcirrhus verus ſua indole benignus eſt et innocuus, quamquam *tolerabilis* recte dicatur, qui mole paruus functionis vllius integritatem parum turbat; *mitis* quoque ſalutari poſſit, qui quieſcit, cuius genii haud raro ſunt ei, qui poſt phlogoſin remanent. At vero in his etiam perniciofa latet indoles. Maximum ſane metum creat is, qui haud ſolitarius, cito increſcit, in parte ſenſibili ſedem habet, a cauſa interna haud diligentiſſimo examine detegenda, vel externa, ſub diſpoſitione cor-

corporis ſcirrhoſa ortus; qui verſus terminum menſtruationis inſurgit, ſub ſanitatis generalis alteratione increſcit, dolet, vaſis varicoſis obſitus eſt, phlogoſin minatur, vtpote in carcinoma prae reliquis degener, triſtiſſimamque transmutationem ſatis diu occultans.

CXCVI. *Curatio* includit

a) *cautiſſimum* tentamen *reſolutionis*;

b) *tempeſtiuum* totius tumoris *exſtirpationem*;

c) *nocentium* ſedulam *euitationem*.

CXCVII. Experientia docet, ſcirrhi genuini *reſolutionem* rariſſime ſuccedere, quin ſaepius a remediorum reſoluentium externorum internorumque vſu malum exacerbari, ac tranſitum in carcinoma accelerari. Inde vix vnquam niſi in ſcirrho recenti, miti, quieſcente tentanda erit reſolutio,

a) quoties malum a cauſa interna cognita (CXCIV.) medelam admittente exortum fuerit (cui ſtatui opponitur therapia genio morbi adornata antea expoſita); in ſubiectis melancholicis, hypochondriacis, biliofis, emetica repetita, laxantia antiphlogiſtica, ſalina incidentia, decoctum concentratum graminis, taraxaci,

raxaci, bardanae cet. ad reſoluendum ſcirrhum incipientem multum faciunt. Mercurialia externa, interna, niſi indicia ſyphilidis occultae adſint, vix tuto in ſcirrho adhiberi, experientia docuit. Remedia quoque reſoluentia externa in ſcirrho a cauſa interna exorto vix conducere, per ſe patet.

b) quoties ſcirrhus recens ab iniuria externa in corpore ceteroquin ſano obortus fuerit, in quo ſtatu varia remedia externa: hirudinum frequens, ſi res concedit, applicatio, epithemata ſaturnina, fumigationes volatiles, emplaſtrum nigrum Becholzii, gummi ammoniacum, ſapo, fel taurinum inſpiſſatum, electricitas, deriuantia, reuellentia, interdum conducunt; ſemper vero cauendum, ne cutis irritetur, ac morbi in carcinoma tranſitus, acceleretur.

c) quoties in ſcirrho miti quieſcente cauſa morbi ſolertiſſimo examine indagari haud poteſt, vel ſcirrhus plenariam exſtirpationem haud admittit, refugere licet ad ſpecifica externa et interna, quae in ſimilibus caſibus interdum profuerunt; quae ſub vlceris cancroſi chirurgia (I. DCCCXVII.) indicauimus. Inter ea

autem

autem decoctum concentratum et extractum ononidis ſpinoſae haud infimum locum tenet.

In vniuerſum tamen notandum, ſi ob mali deteriorationem remedia reſoluentia pluria externa, interna, debellando morbo imparia merito iudicentur, mox ab hac medendi ratione deſiſtendum eſſe, cum pernicioſa ac exitialis, ſub horum remediorum vſu, temporis iactura, efficaciorem deinde chirurgiam haud raro excludat, et ſcirrhus pruriginoſus ac dolore lancinante moleſtus valde inde ſaepiſſime exaſperetur. Interdum ſcirrhus accedente alio morbo febre intermittente, continua, acuta, diarrhoea, dyſenteria ſolis naturae viribus reſolutus fuit.

CXCVIII. In omnis ſcirrhi tractatione probe notandum, vt quoduis *irritamentum externum*, *internum* ſtrenue *vitetur*. Igitur iniuriae externae, frictio, compreſſio, phlogoſin, celluloſae maiorem indurationem, ac firmiorem tumoris cum partibus vicinis nexum inductura, caute arceantur, et tumor pelle felina, olerina vel alia molliori obtegatur. Etenim analogia monſtrat et experientia teſtatur, calorem externum artificialem ad reſoluendas indurationes externas multum facere. Diaeta ſit tenuis, parca, refrigerans. Animi denique

nique corporisque quies, quantum res concedit, conſeruentur.

CXCIX. Efficacior ſcirrhi chirurgia in ſola *exſtirpatione* conſiſtit, qua tumor cum celluloſa vicina indurata totus ſimul exſcinditur. Quae *absque difficili negotio* notabiliue diſcrimine abſoluitur, ſi ſcirrhus paruus eſt, mobilis, cute tantummodo tectus, neque decolor et in corpore ceteroquin ſano a cauſa externa exortus; *laborioſius* autem, ſi grandior ille eſt partibusque vicinis firmius adhaereſcens; *periculoſa* vero ſaepe eſt operatio, ſi absque grauiore partium laeſione fieri nequit; quid? quod *exitialis* foret, ſi in corpore manifeſte cacochymico, pluribus ſcirrhis, vel externis, vel internis, diligentiſſimo examine indagandis, haud ſimul auferendis obſeſſo tentaretur; vel ſi malum fuerit haereditarium, vel denique, ſi totus tumor ſeu durities exſcindi haud poſſit. Ceterum ſcirrhi exſtirpatio in vniuerſum eo facilius ſuccedit, quo maturius inſtituitur, cum ſaepiſſime in initio morbus localis ſit.

CC. *Perficitur* autem *exſtirpatio* ſequenti modo. Cutis inciſione magna longitudinali, ambitum tumoris excedente, ſcalpelli miniſterio praemiſſa, diductis vulneris labiis enucleatur (CXXXXVII.) ſcirrhus, quoties neque moles, ne-

que

que immobilitas obſtat. Per paruam cutis inciſionem vix tumor totus cum celluloſa vicina indurata tuto absque difficillimo negotio exſcindi poterit. Quae propoſita fuit ſcirrhi digiti vel inſtrumenti obtuſi ope ſéparatio, nobis minus congrua viſa fuit. Grandior inde cute tenui aut rubeſcenti fortius adhaerens, ouali cutis inciſione facta, vnco, hamulo vel filo perducto attrahitur, et vna cum integumentis quousque haec illum tegunt, et cum celluloſa vicina totus exſcinditur, ſub quo opere arteriae ſanguinem copioſum fundentes vt plurimum circa tumorem dilatatae digito adiuuantis comprimuntur, vel mox filo conſtringuntur, ne ſanguifluxus curatiſſimam tumoris ſeparationem impediat. Quae forſan reſtent induratae celluloſae partes digito ſentiendae, mox reſecantur. Paruo mitiſſimo ſcirrho exſciſſo, et omni duritie certe ablata vulnus adductis labiis vulneris, tanquam ſimplex tractari, et ad primam, vt dicunt, indicationem ſanari poterit. Si vero omnis duritiei certam ablationem locus haud concedat, maior cutis adfectae pars ablata fuerit, plures ligaturae iniectae ſunt, praecipue ſi quis carcinomatis occulti metus adfuerit, magis conueniet, plagam amplam, absque labiorum vulneris adductione, ſuppurationi committere, qua reſidua adfecta, forſan haud ſemper digito ſentienda, diſſolui queant. Reliqua tractatio the-

therapiam vulnerum atque vlcerum expoſitam ſequitur.

CCI. *Glandularum obſtructiones ſimplices* ab acrimonia rheumatica, venerea, febrili aliaue ortae interdum ſcirrhum genuinum mentientes, morbo primario debellato medicamentis externis reſoluentibus frictione adiutis ſaepe cedunt vel quoque ſuppurationem ſubeunt. Ita quoque tumores indurati, qui in textu celluloſo vel ipſa cute inprimis poſt praegreſſas inflammationes occurrunt, a vera ſcirrhi natura longiſſime diſtantes, late expanſi neque circumſcripti, immobiles denique et indolentes, medicatione externa emolliente aut reſoluente haud raro tolluntur.

Carcinoma.

CII. Carcinoma, de vlcere cancroſo (I. DCCCXV.) expoſito diſtinguendum, *eſt* ſcirrhus (CXCI.) malignam ſuam naturam variis ſymptomatibus manifeſtis, quorum crudelitas paulatim augeſcit, declarans. *Principium* eſt acrimonia inſuperabilis et deleteriae indolis diuerſe modificata, ſucco glandulari inſpiſſato inhaerens, quae aetate, morbo accedente aut irritatione externa internaue qualicumque ad vim ſuam exſerendam peruenit. Diſtinguitur

a) in

a) in *occultum*, quod cute integra ſuis adhuc continetur inuolucris, et

b) *apertum* ſeu vlceroſum, deteriore tantum modificatione ab altero diuerſum.

CCIII. Materiae carcinomatoſae iam concitatae *effectus* ſunt titillatio; pruritus; lancinatio; ardoris ſenſus; tumoris incrementum; aſperitas ſcabra, anguloſa; calor; dolor; natiui tegumentorum coloris ſucceſſiua degeneratio in rubellum, rubrum, coeruleum, liuidum, atrum; vaſorum vicinorum inflatio varicoſa, craſſa nigrique coloris; cutis excoriatio; effluxus ſaniei ſanguinolentae; exulceratio denique adſpectu horrenda, foetoreque ſpecifico intolerabilis, labiorum vlceris inuerſione, carnis duritie et fungoſa inaequalitate, excreſcentiis ſaepe cito in mirandam molem elatis, ichore acri vrente, dolore interdum immani absque notabili febri, haemorrhagia, rheumatismo cancroſo, oſſium fragilitate; accedente tandem febre lenta, conſumtione, lipothymia, morte. Quae nunc omnia, nunc ſingula, nunc cito, nunc lentius ſequuntur, nunc maiore, nunc minore gradu adſunt.

CCIV. Tumor cancroſus vix vnquam pulſum ſecum vehit durum, plenum, a dolore, licet graui, excitatum, ſemper paruum, parum febrilem;

brilem; rariſſime fluctuatio tumoris adeſt, nec pus genuinum cum leuamine rupto tumore excernitur. Nullum vero datur ſingulum atque conſtans carcinomatis *ſignum*, ſed mutabilis eſt morbi indoles, variisque formis ludit, prout diuerſa eſt morbi cauſa, habitus corporis, vlceris ac partium quibus penitius inſidet morbus, ratio, et morborum quos comites habet natura. Inde mutabilis quoque eſt medendi ratio, nec datur hucusque ſpecificum, de quo non, in ſingulis caſibus profuiſſe obſeruatum ſit, in aliis absque vllo ſucceſſu adhibitum.

CCV. *Occulti carcinomatis diagnoſis* deſumitur a ſymptomatibus primariis virus motum indicantibus antea expoſitis. *Vlcerationem* autem produnt praegreſſa carcinomatis occulti ſigna, tegumentorum excoriatio ſucceſſiua, transſudatio ichoris tenuis, acris, vrentris, foetidiſſimi. *Apertum* denique *vlcus* dicta (I. DCCCXI.) teterrima facie, ſibi ſoli ſimili, et horrenda ſymptomatum ſyndrome ac pertinacia immedicabili a reliquis omnibus dignoſcitur. Verum enim vero docente experientia vel absque praegreſſo ſcirrho vlcera oriri poſſunt, maligna, ſcorbutica, ſcrophuloſa, rachitica, venerea, carioſa, carcinomati quoad adſpectum abominabilem ingeniumque maligniſſimum ac indomitum ſimillima, quae a punctis vel

va-

varicibus nigricantibus, duris, verrucis fuſcis atris, aut cute tuberculoſa, fungoſa, coriacea, indurata originem trahere ſolent cancri, ſeu vlcera cancroſa rectius dicenda, antea (I. DCCCXI.) expoſita.

CCVI. Carcinomatis veri *prognoſis* variat. *Occultum* aetate ſola, citius, lentius in vlcerationem tranſit, certius tamen in glandulis magis neruoſis, quamquam in euchymis minus celeriter interdum fiat iſtă mutatio. *Irritátum* autem ineuitabili euentu carcinomatis aperti naturam induit. Vlceroſum et confirmatum haerens in corpore ſenili atque hunc morbum diſpoſito, aut vbi iam ſigna reſorpti virus adſint, nulla medicatione tentandum eſt. *Virus* autem carcinomatoſum non amplius in vna tantum parte reſidere, ſed omnem *humorum maſſam inquinaſſe* potiſſimum *cognoſcitur* ex pluribus tumoribus externis, internis, accuratiſſima exploratione indagandis vel ex internarum partium functione laeſa ſuſpicandis, quin imo ex vlceribus iam ſubnatis, rheumatismo cancroſo, qui nunc ſub larua mali iſchiatici ſeu lumbaginis inuadit, interdum maxillam ſuperiorem maxime afficit, notabiliue et refractaria lippitudine. Carcinoma paruum ſolitarium, lente increſcens, ſymptomatibus grauioribus haud comitatum, in corpore ceteroquin ſano, medelae conuenienti et tempeſtiua interdum cedit. Quo lentius

lentius malum increſcit et ſymptomata (CCV.) dicta inſurgunt, eo mitior prognoſis. Si vero diriſſimi tumoris exſtirpatio ipſum ſeminium auferre nequit, atrociora poſt illam mala exſpectanda ſunt, et ſi qua pars remanet, carcinoma crudelius inſurgit. Interdum tamen infauſto omine inſtituta ſucceſſit operatio, interdum laetam prognoſin euentus lethalis ſecutus eſt.

CCVII. Genuini *carcinomatis curatio* easdem obſeruationes requirit, quas ſub ſcirrhi (CXCIII.) et vlceris cancroſi (I. DCCCXI.) chirurgia expoſuimus. Notandum tamen, reſolutionem carcinomatis genuini occulti, vel vlcerati ſanationem vix vnquam ſpecificorum dictorum (I. DCCCXVII.) ope ſuccedere, ſed ſolam aegri ſalutem a tempeſtiua et rite peracta exſtirpatione pendere, quae in vniuerſum eo certius ſuccedit, quo citius inſtituitur; carcinoma vero internum omnis artis auxilia effugit. Cum igitur carcinomatis genuini, exſtirpationem admittentis, ſanationem a ſpecificis hucusque cognitis exſpectare, damnoſus, quin exitialis ſit labor, tunc ſolum ad hoc auxilii genus *refugere licet*.

a) quando adfectum omne operatione auferri nequit;

b) quando ſigna miasmatis cancroſi reſorpti adfuerint (CCVI.) expoſita;

c) quoties habitus ac vires aegroti operationi eiusque sequelis sustinendis aestimantur impares;

d) quoties denique constanter ferrum recusat aeger.

Sub quo tristi rerum statu ad methodum palliatiuam (I. DCCCXVII. seq.) expositam recurrendum erit. In *carcinomate desperato* et aliis vlceribus malignis, omnibus frustra adhibitis, potus copiosus decocti sassaparillae, graminis, radicis chinae, quin aquae frigidae omnibus nutrimentis praeter quatuor ad sex vncias panis sicci et eandem quantitatem carnis quotidie restrictis, mirum certe effectum praestitit, quod sparsim ipsi obseruauimus. Raro tamen dantur aegri, qui seueriori huic medendi rationi se adstringant.

CCVIII. Carcinomatis *exstirpatio* semper tempestiue *instituenda*, dum adhuc malum locale suspicari licet, ad modum perficitur in scirrhi chirurgia (CC.) expositum; neque differatur operatio sub exspectatione effectus specificorum, ne sub horum vsu periisse aegrum videatur qui chirurgiae ope seruari potuisset. Circa hocce tamen auxilii genus pro diuersitate loci varium sequentia in vniuersum monenda sunt:

a) vltra carcinomatis ambitum excurrat sectio, notabilemque, si res concedit, vi-

cinorum

cinorum ſanorum partem potius auferat, quo minus ſuperſit, quod malum renouare poſſit. Neque ad cuti adfectae ſuſpectae parcendum ſub operatione chirurgus animum adpellat, cum interdum in cute tumorem obtegenti ſeminium crudelioris morbi renaſcentis, nec viſu nec tactu dignoſcendum lateat, et maxima vulnera poſt carcinomatis exſtirpationem miranda celeritate vt plurimum ſanentur.

b) ſanguinis ex vaſis minoribus abſciſſis profluuium non niſi vrgente neceſſitate ſiſtatur.

c) noduli in vicinia cancri, ſiue cutem ſiue celluloſam ſiue glandulas vicinas occupent, ſimul exſtirpandi.

d) vulneris labia, ablata certe omni parte ſuſpecta, ad ſe inuicem, quantum res concedit, adducuntur; ſin minus, ſuppuratio larga ſuſtineatur.

e) vlcera denique artificialia in loco vicino ante operationem excitata et ſeruata diu poſt maioris carcinomatis exſciſſionem multum vtilitatis habent.

Rodentibus carcinomatis deſtructionem moliri inanis plerumque et periculoſus eſt labor.

CCIX. Operatione ad diuerſitatem loci varia rite peracta,

a) aut radicalis ſanatio *ſuccedit;*

b) aut vulnus breui iterum indolem cancroſam induit, breui tunc aegros conficiens;

c) aut vulnus amplum optimis auſpiciis ſanatur, remanente tamen parua parte, quae diu reſiſtens denique in vlcus cancroſum abit;

d) aut vlcere rite ſanato, poſt menſes annosue in priſtino vel alio loco externo, interno morbus recrudeſcit;

e) aut denique rheumatismo cancroſo diu cruciati aegri, marasmo denique pereunt.

Inter ſcirrhos et carcinomata varias corporis partes infeſtantes frequentiſſima ſunt

a) cancer et ſcirrhus *mammarum*,

b) cancer et ſcirrhus *labiorum*,

c) cancer et ſcirrhus *linguae*,

d) cancer et ſcirrhus *naſi ac genarum.*

e) Sarcocele. Cancer et ſcirrhus *teſticulorum*,

f) cancer *membri virilis.*

g) cancer et ſcirrhus *vteri*,

quae iam ſigillatim veniunt pertractanda.

Car-

Carcinoma mammarum.

CCX. Carcinoma mammarum muliebrium, de tumoribus ſcrophuloſis, lacteis, cyſticis, interdum ſcirrhum vel carcinoma occultum mentientibus, rite diſtinguendum, *eſt* omnium tam *frequentiſſimum*, quam *maligniſſimum*, quum praeter cauſam communem (CXCIX.) ſitus mammarum iniuriis externis variis maxime expoſitus, lactis diſcrimina, maxime vero notabilis vteri cum mammis conſpiratio, facillime obſtructionem eiusque ſequelas adducant, et maior vaſorum reſorbentium copia virus propagationem citius quam in plerisque aliis partibus admittat. Frequentius eſt carcinoma mammarum in illis, quae in matrimonio ſterili viuunt, nec infantes lactant, quae vitam ſine licentia coniugali diutius transegerunt, valde ſenſiles ſunt ac irritabiles et moerori triſtitiaeque deditae. Maximam vero ſymbolam ad inducendum carcinoma mammarum adfert vteri praua conditio, atque menſium degenerum fluxus, nunc iuſto parcior atque inordinatus, nunc plane interceptus ac ſuppreſſus, illudque vitae ſtadium, vbi nono luſtro abſoluto vel breui abſoluendo menſium fluxus deſinit aut inordinatus euadit.

CCXI. In *diagnoſi*, *prognoſi* et *therapia* iſte quidem morbus ab alio carcinomate (CXCIX. ſ.) non abludit. In ſcirrhi recentis exſtirpatione om-

omnino faustum successum expectare licet; in carcinomate occulto minor spes adfulget, in carcinomate aperto, cum parua spe successus instituitur operatio. Attamen cum infausto omine instituta interdum succedat operatio, interdum laetam prognosin euentus lethalis secutus sit, decet virum cordatum, potius remedium, anceps quamuis, tentare, quam aegrotam certo fato relinquere. In vniuersum minus laetum est praesagium, si papilla depressa, volumen mammae adfectae imminutum, rugae cutis quasi a filo tensae, effluxus saniosus sanguinolentus ex papilla, et dolor punctorius ad directionem secundae et tertiae costae ad axillam vel interiora pectoris extensus fuerit. Etiam in hoc dirissimo malo vnica aegrotae salus posita est in exstirpatione tempestiua, in mammae carcinomate eo magis necessaria, cum vasa lymphatica copiosissima magis, quam in omnibus aliis partibus, propagationi virus ansam dare possint. Quae tamen operatio fausto successu carebit, si varia iam adsunt virus in reliquo corpore repti signa (CCVI.); praecipue si pulmones exinde adfecti adparent; si scirrhus vel carcinoma, vel vlceratio cancrosa vteri simul adest; si morbus est haereditarius; si tumor costis firmiter adhaeret; rheumatismus, simul cum carcinomate exortus, adest; et potissimum si omnia adfecta operatione auferri haud possunt, et carcinoma absque manifesta causa post quadragesimum

aetatis

aetatis annum accessit; in quo rerum statu rarissime sanationem completam exspectare licet, sed malum, interdum pluribus annis praeterlapsis, aucta recrudescet vehementia. In tanto mulierum numero, quibus mammas cancrosas exstirpare coacti fuimus, vix singulas inter nonum et vndecimum aetatis lustrum certo fato eripere contigit.

CCXII. Glandulae *axillares tumidae*, saepissime quidem, haud tamen semper, virus cancrosum resorptum indicant; sparsim a mero consensu oriuntur. Ipse mamma ablata tumores subaxillares sponte resolutas vidi. Si mamma cancrosa retropressis scapulis, ac tenso inde musculo pectorali ad omnes directiones mobilis est, nulla plane cohaesio praeternaturalis adest; si mobilis mamma retroductis acromiis immobilis euadit, cum musculo pectorali cohaeret; si in omni situ immobilis fuerit mamma cancrosa, cum costis et musculis intercostalibus, nexum praeternaturalem nacta est.

CCXIII. In ipsa vero carcinomatis *mammae exstirpatione* ad sequentia *attendendum* est:

a) si minorem substantiae mammae partem comprehendat carcinoma, haec sola cum cautelis in scirrhi (CXCVII.) et carcinomatis (CCV.) chirurgia expositis auferatur; si vero maior pars mammae infecta

fecta fuerit, totam partem resecare praestat, vtpote inutilem deinde et haud raro nociuam futuram.

b) aegrota in sedili commode sita, musculus pectoralis maior adfecti vel vtriusque lateris retractione brachii tenditur. Deinde integumentis, duabus incisionibus semilunaribus omnem cutem suspectam includentibus, angulo vulneris superiori oblique versus axillam directo, scalpelli, manubrio firmiore et conuexo margine scindente praediti, attracta cute vt maior pars cellulosae suspectae absque cutis iactura auferri possit, ministerio incisis, margo carcinomatis digitis attollitur atque totum cum inuolucris lente atque caute, liberiori tamen manu exscinditur; neque musculo pectorali nec ipsi costarum et intercostalium superficiei, si qua adfectio harum partium adfuerit, parcatur; nam minus nocet partis sanae aliquod abstulisse, quam infecti particulam reliquisse.

c) cuti perfectae sanae, quantum res concedit, parcendum esse prudentia quidem iubet; si vero cutis cum carninomate praeternaturalis nexus vel minima decoloratio, vel vasorum varicosa expansio ad-

adfuerit, eam omnino cum carcinomate ſimul auferre conuenit; ſunt quidem, qui a cutis iactura, cicatrice deinde, facta, moleſtam atque nociuam tenſionem timent, quam tamen in tanto illarum numero, quibus mammas exſtirpare coacti fuimus, nunquam obſeruauimus, nec ſi adfuerit, huius incommodi metu vel minimam ſecuritatis partem negligere faſt eſt: neqne minus ſecurum ſucceſſum a cutis iactura atque ſuppuratione ſequente unquam obſeruauimus.

d) tumores axillares glanduloſi, celluloſi, indurati, ſeu verſus clauiculam ſeu ſternum extenſi, cute inciſa hamulo attracti, ſi locus hanc medendi rationem concedit ſimul auferantur, ne virulentiae fomes deinde ſuperſit.

e) laeſi arteriae thoracicae mammariaeque rami maiores ſub operatione digito adiuuantis comprimendi, filo deinde conſtringuntur; minores ſolis naturae viribus deinde contrahuntur, et modicam ſanguinis copiam neque ſine ſalutari effectu fundunt. Lenis enim ſanguifluxus per plures horas durans, bonum, atque e contrario vix vllus ſanguis poſt operationem

tionem erumpens, malum ſignum nobis viſum fuit. Grauior autem ſequens haemorrhagia ligaturam ſ. compreſſionem poſcit, qua glomera ex agarico et linteo carpto confecta, per aliquot horas palma adiuuantis adprimuntur.

f) factum vulnus denique linteo carpto molliter impleatur, labia vulneris quantum res concedit, ad ſe inuicem ſtriis emplaſtri adhaeſiui adducuntur et deinde ſpleniis tegatur, apparatusque vinctura, ſcapularis dicta, firmetur; porrigatur deinde paregoricum, quo eo magis opus eſt, ſi, quod haud raro accidit, aegrotae fortitudine animi ſolita, qua viros longe ſuperant, absque vlla lamentatione operationem perpeſſae ſunt. Apparatus haud niſi quatriduo praeterlapſo tollatur. Reliqua tractatio a generali chirurgia vlcerum antea expoſita haud diſcrepat. Tota quamuis mamma vna cum cute ablata, vix cicatrix vnius ac dimidii pollicis diametrum aequans remanere ſolet; et omnibus rite ſe habentibus, ſanatio vlceris miranda celeritate ſuccedit. Sub tractatione tamen, ab omni refrigore ſeu transpiratione ſuppreſſa caueant aegrotae,

grotae, cum haud raro inde ſymptomata grauia inducantur. Sparſim in vlcere ſurgunt excreſcentiae vel impuritates, mox cultro auferendae vel cauterio deſtruendae. Cauſtici vſus ſaepiſſime nociuus deprehenditur.

Carcinoma labiorum.

CCXIV. Carcinoma *eſt* cancer labii inferioris frequentiſſime, ſuperioris rariſſime obuius, ſignis ſuis characteriſticis in chirurgia vlceris cancroſi (I. DCCCXV.) et carcinomatis (CXCIX. ſ.) expoſitis, dignoſcendus. Vlcera haud cancroſa, ab impuritatibus in primis viis, ſcorbuto, dentis irritatione, pernione, excreſcentia verrucoſa, fiſſura vel excoriatione cutanea, interdum cancrum mentientia, praua medicatione, repetito cauſticorum vſu praecipue vexata, in verum denique cancrum abire poſſunt. Occupat vero morbus

a) aut partem labii,

b) aut totum inquinat,

c) aut ad genas excurrit,

d) aut ad glandulas vicinas ſubmaxillares, ſublinguales, parotides ſimul extenditur.

Quoad *cauſas*, *ſymptomata*, *prognoſin* ot *therapiam* morbum generalem ſequitur. Et hic quoque ſalus aegroti de perfecta omnis corrupti exſtirpatione tem-

tempeſtiua pendet, quae in vniuerſum longe minus ambigua eſt, quam carcinomatis mammarum ablatio. Cauſticorum vſus in vniuerſum nociuus eſt, niſi vnica applicatione deſtrui poſſit tota pars adfecta, cui ſcopo remedium Cosmicum prae aliis conducere nouiora experimenta docuerunt; attamen et huic remedio cultri tempeſtiuus vſus praeferri meretur.

CCXV. Ipſa *operatio* ad mali extenſionem et gradum vario modo inſtituitur:

a) ſi ad *ſuperficiem labii exteriorem* ſitus ſit cancer interiori haud adfecta, indurata ſeu decolori, absque huius laeſione, liberiori tamen manu exſtirpari poteſt. Si ad marginem labii haereat morbus, reliqua parte incolumi, hic ſolus operatione auferri poterit.

b) ſi *tertiam*, *dimidiam*, *quin paullo maiorem* adhuc *labii partem occupet* morbus, ablato omni corrupto, reunio perfecta, absque vlla deformitate remanente ſuccedere poteſt; inciſiones tunc fiant ad latera tumoris aequales verſus inferioria, ſi inferius, et verſus ſuperiora, ſi ſuperius labium occupet morbus, in angulum acutum coeuntes totamque partem adfectam includentes, qua ablata, labia

labia vulneris ad ſe inuicem adducuntur et retinentur, omnimode ad regulas in labii leporini chirurgia antea (I. MCCLXV.) expoſitas.

c) ſi *ad genas extendatur* malum, interdum opus eſt, vt angulus oris ad directionem transuerſam incidatur et exſciſſa tunc parte cancroſa ſemperque adhibita cura, vt quantum per circumſtantias licet, angulatum fiat vulnus, ſuturae circumflexae (I. MCCLXXII.) ope labia vulneris reuniantur, cum hic faſciarum adminiculum ad ea retinenda parum faciat.

d) ſi totum labium cum parte genae cancroſum fuerit corruptum quidem omne operatione auferri poterit, ſpes reunionis tamen abeſt, et foeda difformitas, turpis ſaliuae effluxus; loquela, manducatio, ſuctio impedita per totam vitam remanebunt. Et hic quoque praeſtat ope faſciae vnientis genas antrorſum propellere, vnde ſequens deformitas, ſi vel auferri nequit, tamen minuitur.

CCXVI. Infarctus glanduloſi aliaque propagati virus ſigna operationis ſucceſſum valde reddunt ancipitem; tamen variis nodis glanduloſis ſimul

ſimul ablatis radicalem ſanationem ſecutam fuiſſe nouimus. Interdum tumores glanduloſi vicini conſenſuales ſunt, et carcinomate ablato ſponte euaneſcunt. Reliqua tractatio ab ea haud abludit, quam in vlceris cancroſi (I. DCCCXI.) et carcinomatis (CXCIX. ſ.) pertractatione generali expoſuimus, quae medendi ratio quoque facili negotio ad alias partes adplicari poterit.

Cancer et ſcirrhus linguae.

CCXVII. *Cancer et ſcirrhus linguae* nunc a tumore ſeu tuberculo duro ſcirrhoſo, nunc a tumore molliori ſpongioſo, nunc ab excoriatione cutis, dentis acuti, carioſi, fracti irritationis perennis ſequela, de paruo initio citius, lentius increscit, totam denique linguam inuadit, conſumit. Scirrhus in principio exiguus, piſo vel auellanae haud abſimilis, nunc mobilis, nunc immobilis, nunc adhuc tectus nunc apertus eſt, exulceratus humorem fundit vrentem foetidam, eo magis nociuum, cum ſub inſpiratione halitus foetidus ad pulmones, ſub deglutitione ipſa ſanies ad ventriculum deferatur.

CCXVIII. *Curatio* praecipit *cauſae cognitae ablationem* tempeſtiuam congruam, dentis irritantis euulſionem, vel ſaltem inaequalitatum ope limae idoneae exactam abraſionem; vitia humorum atten-

attentiſſimo examine detecta, remediis antea indicatis corrigendo; noxas halitus foetidi auertendo elutione ſ. iniectione oris frequenti cum decocto concentrato cicutae, addito melle roſarum liquamine myrrhae et paucillo balſami Peruuiani, quod remedium quoque ad vlceris cancroſi ſuperficiem penicilli ope frequentius applicari poterit. Sciendum quoque naſci quandoque in hominum linguis tubercula piſi magnitudinis vel hanc excedentem, nec dolentes nec increſcentes qui absque incommodo per totam vitam ſuſtinentur. Hi niſi increscant nec dolorem moueant nulla medicatione tentanda ſunt.

CCXIX. Scirrhus ſ. vlcus cancroſum increscens dolens quam citiſſime *exſtirpare* illud conuenit. *Mobilis* adhuc tumor, lingua eo vsque inciditur, vt pars adfecta tota eximi poſſit. Immobilis haud nimis de parte anteriore linguae diſtans, proxima linguae pars ſimul exſcindi cum tumore debet, quae propulſione papillularum carnearum ita reſtitui ſolet vt reiecta quamuis lingua facultas loquendi haud ſemper pereat. Ubi vero in ipſis linguae radicibus atque ita poſitus fuerit tumor, vt totus exſcindi haud poſſit, ſatius eſt de operatione deſiſtere quam fruſtra miſerum excruciare. De ipſa hac operatione ſub exſtirpationis partium corruptarum chirurgia fuſius agetur.

Can-

Cancer et ſcirrhus genarum et naſi.

CCXX. *Tumores et vlcera cancroſa naſi et genarum* in diagnoſi prognoſi et therapia cum aliis expoſitis conueniunt. Notandum tamen applicationem arſenici ſub forma remedii cosmici ad methodum (I. DCCCXX.) expoſitam, in vlceribus faciei cancroſis localibus mire prodeſſe quod ipſi pluries obſeruaſſe nobis licuit; quod remedium tamen in mammarum ac teſticulorum carcinomate fruſtra, ſub malis aegrotorum rebus adhibetur.

Sarcocele.

CCXXI. Sarcocele (vulgo hernia carnoſa minus iuſte *vocatur*) *eſt* omnis tumor teſticuli frigidus cum mutatione teſtis totali vel partiali in ſubſtantiam heterogeneam. Variae autem dantur huius morbi *ſpecies*, eaeque genio diuerſiſſimae.

a) *ſimplex induratio*, inflammationis genuinae, (I. CDXXXIV.), mixtae (I. CDXCI.) ſpuriae (I. DXLX.) lenta ſequela, vt plurimum indolor, naturam infarctus glanduloſi benigni (CXCVIII.) ſequens, in ſcirrhum interdum abiens.

b) *ſcirrhus teſticuli*, tumorum conſtituens duriorem, magis ponderoſum, ſuperficie

cie inaequali praeditum dolore lancinante moleſtum, in carcinoma pronum, interdum hydrocele ſerius accedente iunctum. Scirrhum teſtis in ſubſtantiam oſſeam abiiſſe legimus.

c) *fungus teſtis*, ſi huius ſubſtantia in maſſam aequalem, molliorem, fungi aemulam, abſque notabili dolore mutata fuerit, per ſe irreſolubilis atque immutabilis eſt, neque niſi mole et funiculi ſpermatici tenſione nocet.

d) *lipoma teſticuli*, ſi ex ſuperficie albugineae vel ipſa tunica vaginali excreſcentiae ſurgunt, totum demum teſtem inuoluentes et ſcirrhum ſeu fungum mentientes, ipſius tamen teſtis ſubſtantia parum aut vix de ſtatu naturali aberrante; malum naturam lipomatis ſequitur, vix vnquam in ſcirrhum et carcinoma abiens.

e) *varicoſa teſtis expanſio*, ſi vaſa ſanguifera totius teſtis, et epididymidis tali modo expanſa et cruore turgida fuerint, vt tumorem inaequalem et mollem, quae fluctuationem mentiatur, referat, tamen abſque ſanguinis extra vaſa effuſione. Morbus interdum cum varicocele ge-

 nuina

nuina iunctus est (CLXXIV.) interdum funiculus plane non adfectus inuenitur.

f) *spermatica testis expansio*, si filamentosus testis textus mole ita adauctus fuerit, vt praegressis spermatoceles signis (CLXXV.) denique tota testis substantia in tumorem mollem pastaceum mutetur.

CCXXII. Dictae (CCXI.) species attentissimo examine indagandae et distinguendae sunt, cum rita *diagnosis* indicationes curatiuas attento praebeat, quae comparatis illis, quae de indurationibus simplicibus glandulosis (CLXXVII.), scirrho (CLXXXXI.), carcinomate (CCX.), varicocele (CLXXIV.), spermatocele (CLXXV.) et fungo (XLIV.) antea monuimus, eruuntur. Notandum tamen varias sarcocelis species interdum mixtas esse, neque infrequenter cum hydrocele iunctas, quod in tumore testis scirrhoso haud raro accidit. Quid? quod testis fere osseus vel calcareus vel cartilagineus inuentus sit. Signa duritiei, mollitiei, fluctuationis, inaequalitatis inde mixta euadunt.

CCXXIII. *Causae* morbum inducentes sunt

a) vel *externae*, iniuriae nempe qualescumque, diu interdum praegressae,

b) vel

b) vel *internae*, rheumatismus, arthritis, lues laruata, fcrophulae, metaftafes variae, tumores abdominales et funiculi varii circulum humorum impedientes, exanthemata repreffa, difpofitio cancrofa, aut alia caufa abfcondita.

Vnde patet, morbum nunc effe idiopathicum, mere localem, nunc fymptomaticum, alius morbi fequelam et effectum.

CCXXIV. *Scirrhus genuinus* teftis eiusque fungus *incipit* plerumque in proprio teftis corpore, rarius in epididymide vel funiculo; *varicofa* et fpermatica *extenfio* contra, vti quoque teftis a caufa venerea vel gonorrhoea induratio de epididymide ad teftem propagari confueuit, atque etiam, fuccedente illius refolutione, tumor epididymidis per aliquod tempus remanere folet.

CCXXV. Symptomata morbi incipientis vix vlla obferuantur; deinde vero mole grauis tumor a funiculi fpermatici diuturna tractione dolores inducit, qui fecundum funiculi tractum ad lumbos extenduntur. Ingrauefcente malo dolor ipfius teftis crudelior infurgit cum duritiei, molis atque deformitatis incremento, totius fanitatis labe, et omnium fymptomatum trifti fyndrome, quae carcinoma (CCII.) comitari folent.

Funiculus in morbi initio a ſtatu ſano vix differre videtur; ſequitur deinde vel a tenſione diuturna, vel a morbi incremento funiculi *tumor*

a) aut *varicoſus* (CLXIV.),

b) aut *oedematoſus* (CXX.),

c) aut *inflammatorius* a funiculi plerumque tenſione ortus (I. CCCCLXXIV.)

d) aut denique *ſcirrhoſus*, durus, inaequalis, dolorificus, haud raro in ipſum abdomen extenſus, in carcinoma pronus.

Neque diffitendum tamen, morbum funiculi primarium deinde ad teſtem extendi poſſe.

CCXXVI. Quoad *prognoſin*, *induratio* teſtis, inflammationis ſoboles, tempeſtiuam reſolutionem admittit, praecipue ſi a cauſa externa vel venerea natales traxit; verus autem *ſcirrhus* communem huius mali indolem ſequitur, eiusque malignitatem prodit, ſi principium carcinomatoſum ei iunctum eſt; certius quidem ſemper in proprio teſtis corpore, quam in epididymide. *Fungus* et *lipoma* teſticuli, ſua natura immutabiles, nunquam reſolutionem admittunt, diu impune tolerantur, vix niſi tenſionis diuturnitate vel praua medicatione vexati nocent. Teſtis a *varicocele* et *ſpermatocele* lenta orta deterioratio ea ſequitur, quae antea monuimus. Simplex induratio

ratio in ſcirrhum, hic in carcinoma haud infrequenter abit. Reliquae ſpecies rarius in ſcirrhum et carcinoma mutantur. Triſtis autem haec combinatio cognoſcitur ex accedente ſenſu doloris a ſola funiculi tractione haud explicando, pungente, lancinante, vrente, iuncto cum inſueto duritiei, molis atque deformitatis incremento, accedente denique vlceratione cancroſa. Omnem *medelam excludit* morbus, aut ſaltem ſucceſſum valde reddit ambiguum, quoties vires aegroti aetate aut morbo iam ſunt fractae, tumor citiſſime augeatur, funiculi ſpermatici labes vere ſcirrhoſa annulum attingit, vel altius in abdomen adſcendit, quod praeter ſenſum duritiei ſupra annulum dolor lumbaginis aemulus, dolor colicus frequens, aliaeque adfectiones abdominales indicare ſolent; quoties denique glandulae inguinales ſimul induratae inueniuntur.

CCXXVII. *Therapia* huius morbi requirit

a) omnium *irritantium* nocentium ſtrenuam *euitationem*,

b) cautum, ſi res concedit, *tentamen reſolutionis*,

c) *tumoris* mitioris irreſolubilis *palliationem*, ac denique

d) teſticuli haud conſeruandi *exſtirpationem* tempeſtiuam.

CCXXVIII.

CCXXVIII. In cuiusuis testiculi tumidi therapia sedulo attendendum, vt omnis *irritatio* caute *vitetur*. Desiderat inde assiduum suspensorii idonei fulcimentum, cum a sola diuturna funiculi spermatici tensione malum semper exacerbetur et haud raro indolem malignam induat. Stimuli varii externi, interni, vtpote congestiones sanguinis ac phlogosin inducturi diligentissime arceantur.

CCXXIX. Tumoris *resolutio* omnino *exspectari potest*,

a) quoties *simplex* induratio a causa externa prognata fuerit;

b) quoties *causa* interna cognita ablationem promittit.

Indicantur inde

a) vel *remedia resoluentia generalia*, maxime penetrantia, humida, sicca, praesertim frigida, cum calida relaxationi vasorum nimis faueant; vapor acidus parti adfectae saepius admissus, emplastrum gummosum, resoluens, lenissimus electricitatis gradus, haud neglecto strenuo suspensorii vsu, ne funiculi tensio resolutionem impediat; indurationem testis indolorem, inflammationis sequelam, tollunt decoctum ononidis spinosae, mezeraei,

zeraei, aconitum, dulcamara, emetica quouis quarto vel quinto die porrecta; externe epithema ſiccum e ſpeciebus reſoluentibus vnciis octo cum tribus drachmis camphorae contuſae ſaepius commutandum, vnguentum ex partibus aequalibus olei et ſpiritus cornu cerui, cum duplo vnguenti mercurialis.

b) vel *ſpecifica* humorum vitio cognito adornata, vnde labi venereae, ſcrophuloſae, rheumaticae cet. (I. DV.) opponitur therapia antea fuſius expoſita.

Neque diffitendum, remedia generalia, plethorae imminutionem, humorum deriuationem, reuulſionem, laxantia antiphlogiſtica lenia ſaepius repetita, emetica ſaepius porrecta, corporis animique quietem, ſitum horizontalem, ritam ſcroti ſuſpenſionem, ſub cauto regimine ad reſolutionem teſtis indurati multum facere. Interdum induratio teſtis, lente quidem, in ſuppurationem abit, quod ſcrophuloſis et rheumaticis ſparſim accidit, emollientibus externis promouendam, qui ſtatus, ſi fluctuatio adfuerit, inciſionem purisque eductionem poſcit. Indurationem teſtis rheumaticam, chronicam, vlcere artificiali in inguine excitato ſanatam fuiſſe obſeruauimus.

CCXXX.

CCXXX. Tumor ob morbi genium immutabilem resolutioni resistens, neque tamen castrationem poscens, *vix vlla curatione externa tentandus est;* praecipue scirrhus testis verus quiescens et mitis, omni medicina externa et qualicumque stimulo certe exacerbatur, et citius in carcinoma transit. Conditionem scirrhi (CXC.) expositam omni respectu sequitur. *Fungosa et varicosa testis intumescentia* vix vllam aliam medelam, quam remedia externa leniter adstringentia, haud irritantia, fotum frigidum, solutionem aluminosam, decoctum concentratum corticis quercus et continuam scroti suspensionem poscit. Mitiori hac therapia morbus per multos annos saepe impune tolerari potest, vexatum vero remediis variis irritantibus, denique in maligniorem indolem transire, experientia docuit. Neque fallaci fluctuationis sensu seducatur chirurgus, vt punctionem instituat, qua solus sanguinis absque notabili tumoris decremento educitur, malum vero mire exacerbatur et breui castrationis necessitatem inducit; et ne hac quidem aegrotum interdum seruari, sed lento sanguinis stillicidio, ligatura aut compressione haud coercendo, aegrotum necari posse, tristis nos experientia docuit. Neque *lipoma testis*, sua natura irresolubilis, aliam therapiam poscit, nisi excrescentiae successiuum augmentum demum cautae exstirpationis necessitatem in-

inducat. Sympathica funiculi turgeſcentia haud ſpecialem therapiam poſcit, ſed a diuturniore teſtis tumore nata, huius morbi conditionem ſequitur, neque niſi eodem debellato ſanatur.

CCXXXI. Omnes ſarcoceles ſpecies non ſolum moleſtiam, verum etiam dolorem atque periculum creantes, cito increſcentes, in carcinoma degeneres, vnicum adgnoſcunt remedium, *tempeſtiuam* nempe *exſtirpationem*, quam hic *caſtrationem* dicere amant. Quae operatio, ſemper quidem momentoſa, maxima tamen cum ſpe ſucceſſus inſtituitur, niſi ob damnoſam illius dilationem, malum altiores iam radices contraxerit. Neque tamen ad eam ſine temeritate recurritur, quoties vires aegroti morbo aut aetate iam ſunt fractae, vel ſcirrhoſa funiculi labes annulum attingit vel altius in abdomen adſcendit. Quae de felici teſtis exſtirpatione, duro quamuis atque tumido funiculo, obſeruata exſtant, vix de ſcirrho funiculi, ſed de inflammatorio, oedematoſo vel varicoſo illius tumore intelligenda ſunt.

CCXXII. Ipſa autem *caſtratio* nobis ſequenti modo *abſoluitur*. Aegroto in ſitu horizontali poſito, abraſis crinibus, chirurgus vna manu teſtem adfectum ſuſtinet, altera ſcalpelli ope ſcrotum ſectione longitudinali, ab annulo ad alterum

rum tumoris extremum audacter absque tamen testis laesione deducta, aperit. Si haud valde tenſa fuerit cutis, hanc plicatam transſcindere praeſtat. Si certa indicia antea adfuerint, teſtem ſeruari haud poſſe, mox tractus funiculi infra annulum detegitur, dum celluloſa forcipe minori arrepta ſcalpelli ope caute in toto ambitu ad annulum vsque ſeparatur, ne ſequens retractio impediatur. Denudato funiculo ſpermatico, vas deferens, quod duritiei ſenſu cognoſcitur, pollicis ad minimum ab annulo diſtantia, a reliquis vaſis digitorum ope tantum ſeparatur, vt filum ceratum, ex pluribus confectum, latius, inter vas deferens et vaſa vicina traiici poſſit, quod filum absque conſtrictionc relinquitur; ſub quo opere obſeruetur, an funiculus tumidus haud ſcirrhoſus herniam ſimul contineat. Ipſe funiculus deinde pollicis diſtantia infra filum traiectum praeciditur, extremum vero, iam ante emiſſa aliqua quantitate ſanguinis, digitis adiuuantibus comprimitur, dum chirurgus interea totum teſticulum a ſcroto, ſepto ſcroti atque vrethra intactis, caute ſeparat et aufert. Funiculi ſpermatici abſciſſio, annulo vicinior, retracto funiculo ſupra annulum, haemorrhagiam inducere poteſt, vix vlla arte ſiſtendam; ſi vero morbi progreſſus altiorem funiculi ſectionem poscat, ſemper filum latius circumducendum erit, ad ſanguifluxum auertendum. Si cutis valde extenſa

tenſa vel indurata, vel varicoſa vel exulcerata cancroſa fuerit, partem ſcroti adfectam ſimul praeſcindere conuenit.

CCXXXIII. Teſticulo ablato, arteriae variae ſcrotales interdum multiplices ac dilatatae mox filo conſtringendae ſunt; *haemorrhagia* ex funiculi extremo, ad diuerſam diametrum vaſorum variae grauitatis, compeſcitur; *mitior* trito inter digitos extremo funiculi ſuppreſſa fuit; *grauior* ligatura arteriae ſpermaticae hamuli ope attractae atque conſtrictae (I. MXXX.) ſedatur; interdum quoque venas haud valuuloſas ſimili artificio conſtringere neceſſitas iubet, quod ſi fieri nequit, vltimum at certum auxilium erit conſtrictio fili, quod ante funiculi transſciſſionem traiectum et relictum erat. Plexus neruoſi ſeparatio, inanis certe labor, tutius omittitur. Retractio libera funiculi abſciſſi nullo modo impedienda, ſed potius ſoluta ad annulum vsque celluloſa, ſitu aegroti horizontali atque inflexione femorum promouenda erit. Compreſſio funiculi ad pubem ope ſpleniolorum triangularium, magnitudine gradatim auctorum, et faſcia, quae ſpica dicitur, vel digitis, firmandorum, ad auertendam haemorrhagiam minus ſecura atque conueniens nobis viſa fuit. Si vero minus certa indicia plenariae ac inſanabilis labis teſticuli adfuerint, quod in hydroſarcocele

et

et lipomate tunicae vaginalis, vel inter teſtem et epididymidem, vel in teſtis ſuperficie oborto, interdum accidit, praeſtat mox inciſo ſcroto, absque funiculi denudatione praeuia ſtatum teſticuli exactius indagare, qui liquido emiſſo vel excreſcentiis ablatis interdum adhuc ſeruari poterit.

CCXXXIV. Operatione peracta, conuenit leni compreſſione ſcroti laterali ſpleniorum ope instituta et labiorum vulneris leni adductione ſanationem, ad primam vt dicunt indicationem tentare, vnde radicalis ſanatio haud raro mire acceleratur, cauendo tamen, ne pus in ſcroto accumuletur ſed eius effluxus in parte inferiori ſcroti concedatur; vulnus deinde linteaminibus carptis mollioribus et ſpleniis duplicatis obtectum, faſcia ſacciformi, vel ea, quae a litera T nomen habet, deligetur. Situs aegroti horizontalis et aliqualis genuum inflexio retractioni funiculi ſpermatici abſciſſi fauens maxime congruus merito habetur. Ne lotio inquinetur apparatus, hic linteo cerato perforato, colem excipiente, obtegendus erit. Reliqua tractatio ad indolem ſymptomatum antea expoſitam adornanda erit. Primus tamen apparatus, niſi ſymptomata vrgeant, intactus relinquitur, donec oborta ſuppuratio eius mutationem poſtulat.

CCXXXV. Operationem caſtrationis, ſub maximo vitae diſcrimine, interdum ſequuntur *ſymptomata*

mata neruoſa aut a ligatura totius funiculi, aut a ſpaſtica contractione annuli inducta. Ad priorem cauſam tollendam cita vinculi ſolutio commendata fuit. Nouioribus vero obſeruatis conſtat, ſtricturam fili arctiorem, vires vitales plane ſupprimentem ſymptomata neruoſa minus frequenter ſequi, quam laxiorem, irritantem, absque virium vitalium infra locum conſtrictum plenaria interceptione. Strictior inde ligatura funiculi, ſi vaſa ſanguifera ſola conſtringi haud poſſunt, indicata videtur. Poſt caſtrationem factam, conuulſiones, fortius adſtricta funiculi ligatura ſedatas fuiſſe ipſe obſeruaui. Strictura annuli ſpaſtica funiculum tumidum comprimens, illius dilatationem poſcit. Symptomata neruoſa interdum ſero, delapſa iam ligatura, quin vulnere iam ſanato ſequuntur, a preſſione vel tenſione cicatricis vel excreſcentiae inducta, qui ſtatus excreſcentiae ablationem, celluloſae funiculo vicinae ſeparationem, interdum quoque annuli dilatationem poſcit.

Cancer membri virilis.

CCXXXVI. *Cancer membri virilis* interdum inflammationis ac ſequentis ſuppurationis, a cauſa venerea, ſcrophuloſa, irritationis perennis, ſtricturae cuiuscumque ſequela, quae ſenſim in indolem

lem malignam cancrum mentientem abire poteſt. Genuinus cancer ſaepius oritur a verruca ſeu tuberculo paruo in glande, frenulo, praeputio, ſparſim absque alio incommodo quieſcente. Creſcit deinde morbus, praecipue irritatione qualicumque vexatus, cito augetur, dolet, vlceratio ſuccedit, ichorem foetidum fundens, cum excreſcentiis maioribus braſſicae cypriae floribus figuram referentibus, totum colem inuoluentibus; glandulae inguinales in conſenſum trahuntur, duraque amputationis neceſſitas inducitur, alio loco exponendae. Notandum tamen haud inſtituendam eſſe operationem, antequam de plenaria corruptione membri conuictus ſit chirurgus. Glandem vbique excreſcentiis maioribus obtectum his ablatis ſeruatum eſſe nobis contigit. Morbus naturali phymoſi praeditis frequentior eſſe ſolet.

Cancer vteri.

CCXXXVII. *Cancer vteri* triſtem cancri aperti ſibi relicti conditionem ſequitur. Ars ad ſanandum morbum parum facit, cum vix vlla hoc morbo correpto euadat. Morbus olim infrequens, nunc vti cancer mammarum, ob notabilem vteri cum mammis conſpirationem ſaepius occurrit, forſan a moerore et triſtitia quas temporis anguſtiae ac iniquae rationes ſecum vehunt. Morbus poſt qua-

quadragesimum quintum aetatis annum, cessantibus nempe menstruis maxime familiaris, incipit fluore albo in initio miti, deinde sanguinolento, foetido, acri, cum dolore inguinum, lumborum, abdominis. Exploratio monstrat segmentum vteri inferius tumidum, durum, ad attactum dolens; labia orificii vterini tumida, inaequalia, dentata. Augentur lente symptomata, dolor, anorexia, agrypnia, foetor intolerabilis, febris hectica, debilitas summa. Quibus denique lente exhaustae post longas miserias, miserae succumbunt. Notandum hic quoque dolores quamuis acerbos, ab vlcere cancroso pulsum parum mutare, febrem acutam incendere, nec spasmos et conuulsiones mouere. Ars ad leuanda symptomata parum facit nisi iniectione ac elutione frequenti vaginae et vteri cum liquido mucilaginoso antiseptico haud irritante, decocto conii maculati, opio nupti, aliisque sub vlceris cancrosi chirurgia (I. DCCCXVII.) indicatis, quae omnia tamen ad sanandum atrocissimum morbum impares merito habentur.

GENUS

GENUS IV.

EXCRESCENTIAE.

CCXXXVIII.

Excreſcentiae *ſunt* tumores ſolitarii haud tunicati, lente et ſine dolore increſcentes, caeterum immutabiles, cuti concolores, vbi cute teguntur, plus minus duri, ſaepiusque immobiles, qui a moleculis ſolidi et fluidi huic intermiſti morboſe auctis oriuntur. *Principium* earum eſſe videtur ſucci nutricii copioſior depoſitio et aſſimilatio in parte quadam ob nimiam ſtaminum flexilitatem vel naturalem vel accidentalem, absque cauſa manifeſta, vel ab iniuria quauis externa inductam. *Sedem* eis ſolemnem conſtituit omnis pars organica, maxime cutis panniculus adipoſus et compages oſſea, interdum quoque inorganicae partes, vt epidermis et vngues. Omnis ſuperficies corporis humani excreſcentias admittere poteſt; quae nunc paruae ſunt, nunc in mirandam molem increſcunt; nunc latiori baſi ſunt praeditae, nunc penſiles et pyriformes.

CCXXXIX.

CCXXXIX. Quoad *confiftentiam* diuiduntur excrefcentiae

a) in *molliores*, et *duriores*;

b) in *organicas* vafis praeditas, et *inorganicas*, a depofitione materiae folidescentis inductas, vafisque deftitutas;

c) in *lipomatofas* a morbofo pinguedinis fanae in loco fingulari augmento exortas, fparfim in ingentem molem increfcentes; *farcoticas*, quas conftituit materia rubicunda, fibrofa, carnis aemula, minime tamen mufculofa; *fungofas*, molliffimas; *vafculofas*, multis vafis fanguiferis intermixtas; *offeas* ab ipfa fubftantia offea prognatas; et *corneas* fubftantiam corneam aemulantes.

Interdum variae fpecies intermixtae funt et characteres mixtos praebent.

CCXL. Excrefcentiae lipomatofae, farcoticae, fungofae, haud refolutionem admittunt neque fuppurationem bonam fubeunt, vnde omnis therapia huic fcopo adornata in hoc morbo femper fruftra, interdum haud absque noxae fufpicione, adhibetur. Neque dictae excrefcentiae praeter eas, quas vel fitu vel mole creant moleftias, fuccique nutritii detractionem, fi in maiorem molem increuerit tumor, vix vllum detri-

mentum adferunt, nifi vel maligni quid fibi coniunctum habeant, vel irritationem patiantur; in priore cafu in vlcus fungofum aut ferpens aut cancrofum facile tranfeunt, in pofteriore vero inflammatio partes adiacentes corripit, interdum in fuppurationem gangraenofam abiens. Quae autem cito increfcunt excrefcentiae, et dolorem adferunt, genium malignum produnt.

CCXLI. Therapia excrefcentiarum dictarum, vtpote fua natura immutabilium, vix alio modo abfoluitur, quam fola *exftirpatione.* Lipomatis deftructionem caufticorum ope in vniuerfum discriminis plenam, (CCXXXVIII.) merito reiicendam effe nobis videtur. Tumor pyriformis, paruus, doloris expers, mollis, ligatura circa bafin ex arte conftricta, fine periculo neque difficultate ad fecedendum deduci poteft; praeftat tamen tumorem digitis vel volfella attractum fimul fcalpello praefcindere. Ligaturam tumoris largiori bafi praediti nonnullis commendatam, qua, incifa in anteceffum cute ad bafin tumoris, filum ad nonnullos cauftico imbutum, duplex per mediam tumoris bafin ducitur et vtroque latere fingulo filo conftringitur, ftrictura quotidis aducta, valde fufpectam effe obferuauimus. Rectiore methodo latiori bafi praeditus, defciffa cute, fcalpello feparatur, ad modum ei fimilem, quem fub cy-

cyſtidum chirurgia (CXXXXVII.) expoſuimus. Quae operatio, ſi tumor paruus fuerit, ſuperficialis, commode ſitus, absque difficili negotio ſuccedit: periculoſa interdum, quin lethalis eſſe poteſt, ſi maior tumor partibus vicinis firmiter adhaereſcat, vel exſtirpatio absque grauiore partium nobilium laeſione fieri nequeat. Exſtirpatio excreſcentiae in vniuerſum magis laborioſa eſt, quam tumoris ſaccati, cum hic a cyſtide diſtinctius limitetur. Vulnus poſt operationem remanens, et ſymptomata morbum aut operationem concomitantia, therapiam generalem poſcunt antea expoſitam.

CCXLII. Inter varias excreſcentias morboſas, molliores vel duriores, a generali therapia quodammodo abludunt et *peculiarem pertractationem* ſibi vindicant

a) *excreſcentiae palpebrarum*,
b) *encanthis*,
c) *pterygium*,
d) *ſtaphyloma*,
e) *polypus*,
f) *epulis*,
g) *condyloma*,
h) *clauus*,
i) *excreſcentiae vnguium*,
k) *verruca*,

l) *naeuus*,
m) *hyperfarcofis*,
n) *exoftofes variae*,

quae iam figillatim veniunt exponendae.

Excrefcentiae palpebrarum.

CCXLIII. Variae excrefcentiae palpebrarum, lipomatofae, farcoticae, verrucofae, varicofae occurrunt vix nifi exftirpatione tollendae. Neque infrequenter occurrunt tumores inflammatorii, fuppurantes, cyftici, glandulofi, fcirrhofi ex propriis characteribus indicatis dignofcendi; omnes vel in margine palpebrarum vel in ipfo earum corpore obuii, non folum motum palpebrarum laedunt et difformitatem inducunt, fed quoque, fi interne promineant, ipfum oculi bulbum diuerfimode adficere poffunt.

CCXLIV. Tuberculum *in palpebrarum limbo* enafcens, fphaericum, pifo vt plurimum minus, *hordeolum* falutari folet. Eft autem

a) vel *inflammatorium*, dolens, rubens, difficulter refolubile, faepius haud raro recurrens, interdum acrimonia quauis interna fotum. Sedem praebent glandulae feu bulbi ciliares. Morbus emollientium vfum fedulum pofcit, vt fuppuratio promoueatur, quae femper lentius

tius succedit; tumore pallide rubro tunc in flauescentem mutato, saepissime sponte rumpitur abscessus, vel, omni duritie rite emollita, per incisionem factam educitur pus contentum; suppuratio vero continuando emollientium vsu, ad sanationem vlceris vsque sustinetur.

b) vel *absque inflammatione* adest tumor aut phlogoseos sequela, aut cysticus muco sebaceo vel melleo plenus, aut verrucosus. Omnes hae species rarissime resolutionem admittunt, neque facile in suppurationem abeunt; itaque a manu potissimum auxilium petendum est. Cystici molliores tumores inciduntur, vt contentum mucosum educatur, ipsa vero cystis deinde cauto contactu caustici, solutionis lapidis infernalis, vitrioli albi, coerulei, mercurii sublimati, penicilli ope instituendo consumitur. Excrescentiae petiolatae, volsella minori vel filo circumducto vel traiecto, attractae forcipe vel scalpello commode resecantur; basi largiori vero praeditae caute, illaesa cartilagine, scalpello separantur; quae medendi ratio omnino causticorum vsui praeferenda est. Sub reliqua tractatione

oculus

oculus frequentius decocto faturato maluae eluitur, cum emplaftra atque vnguenta ad palpebrarum marginem difficulter fuftineantur.

CCXLV. *Excrefcentiae*, et tumores cyftici vel glandulofi, ex fignis propriis dignofcendi, *in ipfa palpebra*, fuperiori quidem frequentius, obuii, fi minores fuerint, vix incommodum vel periculum adferre folent; maiores vero incommodi, deformes, nociui, nec refolutionem neque fuppurationem admittentes, tempeftiuam exftirpationem pofcunt. Superficiales tumores fub cute fiti, per incifionem cutis transuerfalem; profundiores vero fub expanfione mufculari fiti, interne protuberantes, per tunicam palpebrarum internam fectam hamulo attracti, auferuntur ad methodum in cyftidum ac phymatum chirurgia expofitam. Labia vulneris externi emplaftri adhaefiui ope ad fe inuicem admota retinentur; concretio vero bulbi cum vulnere interno palpebrarum motu et elutione oculi frequenti praepeditur. Excrefcentiae, in palpebris neonatorum interdum obuiae, eandem therapiam pofcunt, licet infignem haemorrhagiam operationem interdum fecutam fuiffe, propria experientia nobis compertum fit.

En-

Encanthis.

CCXLVI. Encanthis *eſt* tumor ſaepiſſime paruus, granuloſus, interdum ad nucis iuglandis magnitudinem increſcens, in cantho oculi interno inter bulbum et palpebrarum angulum prognatus. Morbi *ſedes* ſaepiſſime eſt ipſius carunculae lacrymalis excreſcentia, interdum tumor fungoſus, lipomatoſus extra carunculam exortus. Eſt autem vel cum vel absque inflammatione. *Tumor inflammatorius* ſignis phlogoſeos verae, mixtae, ſpuriae, *dignoſcitur.* Coaceruatam *materiam purulentam indicant* ſigna abſceſſus inflammatorii et metaſtatici. *Encanthis haud inflammatae* vero duae ſpecies notantur:

a) prior tumorem fungoſum, rubrum et indolorem habet,

b) poſterior, ſolideſcentem, albidum, moro ſimilem, interdum plumbei coloris, plus minus dolentem, interdum carcinomatis aemulum.

Poſtquam morbus in aliquam molem increuit, motum palpebrarum earumque occluſionem impedit, abſorptioni lacrymarum per puncta lacrymalia obſtat, vnde epiphora inducitur, et ipſum tandem viſum turbare poteſt.

CCXLVII. *Tumor inflammatorius* remedia *poſcit* antiphlogiſtica, hirudines praecipue, lenes ſca-

ſcarificationes, et remedia adſtringentia absque ipſius oculi irritatione admouenda. Interdum inflammatio chronica a corpore alieno impacto fouetur, quod accuratiſſimo examine indagandum et extrahendum eſt. Localis ſanguinis miſſio ex ipſa caruncula puncturis apice lanceolae inſtitutis cito interdum inflammationem ſoluit. Inflammatio ſi in ſuppurationem tranſierit, abſceſſus tempeſtiue incidetur, et vlcus ſequens absque ſuppurantium vſu, leniſſimis exſiccantibus adhibitis, ad ſanationem deducitur, ne a nimia ſuppuratione caruncula deinde plane conſumatur.

CCXLVIII. Sanatio *encanthidis haud inflammatae*, niſi tumoris augmentum adſtringentibus externis auerti poſſit, in excreſcentiae *ablatione* poſita eſt, quae quidem in priori ſpecie (CCXLVI.) cathaereticis caute adplicatis e. g. contactu lapidis infernalis, mox deinde abluendi, ſuccedit, ferro tamen, praecipue ſi petiolatus fuerit, tumorem tollere praeſtat; altera autem cauſtico haud tentanda, ſed filo ſerico ſeu hamulo attracta praecidenda eſt. Notandum tamen, ſub operatione attendendum eſſe, ne tota caruncula lacrymalis auferatur, nec ſuppuratione ſequente deſtruatur, vnde immedicabilis lacrymatio oriretur. Operationem interdum ſequitur ſanguifluxus ſatis grauis, remediis adſtringentibus vel

at-

attactu caustici cauto supprimendus. Similis fere excrescentia in cantho externo obuia bulbo ipso vel palpebris adhaerens, therapiam (CCLIII.) expositam sequitur.

Pterygium.

CCXLIX. Pterygium *est* tumor a morbose aucta crassitie coniunctiuae ad canthum oculi, saepissime maiorem, interdum minorem vel aliam coniunctiuae partem vel totam occupans, rarissime in ipsa cornea transparenti sola surgens, flauicolor, plus minus rubescens, alae expansae figuram haud raro referens, versus corneam sese extendens, vel aucta partem vel totam anteriorem bulbi faciem obtegens, vel denique annulum prominentem circa corneam transparentem formans. Tumor modo *membranae tenuioris*, modo *crassioris tenacioris*, modo *textus adiposi* speciem fert, neque infrequenter vasculosis aut vasis sanguiferis varicosis refertus est, in ipsum tandem cancrum degenerans. Similis membrana a transsudatione materiae purulentae seu lymphae coagulabilis interdum in grauiore ophthalmia exoritur, a genuino pterygio, vtpote semper organico, rite distinguenda. Hic morbus, frequentioris ophthalmiae acutae vel chronicae, a causa interna saepissime, sequela, interdum sub ipsa oculi inflam-

flammatione oritur, certe ſemper, hac accedente, citius increſcit; interdum encanthis in pterygii ſpeciem ſupra bulbum oculi extenditur. Pterygium paruum adipoſum, praecipue in ſclerotica ſitum, vix vlla ſecum vehit incommoda et ſaepe per totam vitam haud increſcit et impune toleratur; maius vero ſupra corneam extenſum viſum turbat, aufert, interdum motum palpebrarum ſimul laedit. Vaſculoſum et varicoſum citius increſcit, facilius inflammatur et in maligniorem indolem pronius eſt. Nonnunquam rugoſa leuiter tantum per fibrillas tenues atque raras cum cornea, nonnunquam firmiſſime cohaeret, quod admoto ſpecillo vel digito innoteſcit, in vltimo ſtatu longe difficillimum curationis negotium eſſe conſueuit.

CCL. *Therapiam* quod attinet, excreſcentia ſi tenuior, albicans, flaueſcens, indolor fuerit, cauta et frequenti cathaereticorum adplicatione deleri poterit. Puluis ſubtiliſſimus ex ſacharo, bolo et cremore tartari compoſitus; vitriolum album, vel caeruleum; viride aeris; mercurius ſublimatus; lapis infernalis, vel diuinus; butyrum antimonii; ſtorax; axungia viperina; fel taurinum vel piſcium; oleum nucis, balſamum ophthalmicum rubrum diſp. Hafn. cet. optatum effectum praeſtiterunt. Eligantur et applicentur

ex

ex his, quae morbi indoli ac fenfilitati aegroti maxime propria videantur; deinde a mitioribus ad fortiora caute progrediendum eft. Puluis fubtiliffimus, collyrium, balfamum, ope penicilli parti adfectae admoueantur; nimia autem oculi irritatio inftantaneam remedii elutionem pofcit. Neque negligantur remedia interna caufae morbi vel inflammationis praegreffae cognitae adornata.

CCLI. Excrefcentiae vero denfiores his remediis refiftentes fcalpelli operam poftulant; de qua medendi ratione parum tamen exfpectare licet, fi pterygium craffum, tenacius, transparenti corneae arctius adhaereat, vifus plane abolitus, et ipfa cornea fimul alterata fuerit. Palpebris nempe ab adiuuante rite diductis, chirurgus mox hamulum tenuem, paullulum mucrone introrfum incuruato infra pterygium prope ortum eius perducit eumque paullo eleuat; quod etiam forcipe hunc ad fcopum confecta commode perficitur. Ortus excrefcentiae tunc forfice vel cultro phlebotomo transfcinditur, prouidendo quam folertisfime, ne qua carunculae pars, fi ex hac ortum duxerit pterygium, (quod fieri poffe ipfe obferuaui) multo minus ipfa tota ex angulo fimul rescindatur. Verfus corneam deinde membrana retrahitur, et fcalpello ab oculo caute feparatur, quod in fclerotica fatis facili negotio, in cornea vero

vero difficulter ſuccedere ſolet. Interea ſatius videtur ex pterygio paullo firmius in cornea haerente aliquid relinquere, quam ex nimis ſollicito vnguem reſoluendi ſtudio grauiter ipſam corneam vulnerare, vnde inſanabiles cicatrices interdum excitari ſolent. Reliquiae pterygii vel ablato nutrimento exareſcunt, vel medicamentis ſaltem faciliori negotio tolluntur. Haud raro ſufficit, in vaſculoſis praecipue, canales pterygio nutrimentum adferentes, absque alia operatione, forfice vel ſcarificatione iterata, vel inciſione circulari, ſi totum ambitum teneat pterygium, praecidiſſe, quo facto ſaepe lente euaneſcit. Pterygium inſigni cum dolore iunctum et in cancrum pronum, nec operatione nec cathaereticis tentandum eſt, ſed triſtem cancri conditionem ſequitur. Interdum duram totius oculi exſtirpationis neceſſitarem induxit.

Staphyloma.

CCLII. Staphyloma *eſt* tumor corneae, a coacervuato et effuſo inter lamellas liquido atque ipſius membranae inde inducta incraſſatione, ortus, opacitate iunctus. Inde haud cum hydrophthalmo (LXXIX.), qui totam craſſitiem corneae extendit et cum cauo oculi communicat, neque cum leucomate, opacitate absque prominentia cor-

neae

neae ſtipato, confundendus eſt. Sedem ei communiſſimam praebet cornea transparens, rariorem ſclerotica. Maxima huius morbi eſt varietas, loco, magnitudine, figura, colore, numero, ſymptomatibus diuerſiſſimi; nunc tota ſuperficies corneae in tumorem coniformem eleuatur, nunc pars in veſiculae ſpeciem extenditur, nunc paruum eſt tuberculum, nunc baſi latiori, nunc petiolatum, nunc ſolitarium, nunc multiplex, nunc ad tantam molem increſcit, vel palpebris contineri nequeat; nunc humor tenuis cauo celluloſo includitur, quod in recenti ſtaphylomate vt plurimum accidit; nunc diſſipata parte tenuiori in ſubſtantiam firmiorem abit, quod paruis haud recentibus ſatis commune eſt. Semper in ſtaphylomate craſſities corneae increſcit et camera anterior oculi reſpectiue minuitur. Verum vueae prolapſum per plenariam corneae perforationem ad ſtaphylomata minime referendum eſſe, per ſe patet.

CCLIII. *Cauſae* ſolemnes mali ſunt violentiae externae, inflammationes grauiſſimae, metaſtaſes variae, quae poſt variolas praeſertim et morbillos ſentiuntur; vnguis, hypopion. *Symptomata* ſtaphyloma concomitantia ſub morbi initio vel nulla vel leuia ſunt, et per longum tempus tolerari poſſunt absque noxa, quum tumor vix viſum laedat, niſi pupillae oppoſitus ſit. Increcre-

crescens vero pupillamque obfuscans visionem turbat et demum aufert. Accedere potest dolor, inflammatio, vasorum corneae talis expansio, vt rubrae appareant, corneae totalis opacitas. Vltra palpebras autem extensum fluxiones serosas acres et purulentas; inflammationem habitualem; exulcerationem; ectropium; epiphoram; concretionem cum iride; excrescentiam fungosam pessimam; dolores immanes, quin imo rupturam tunicarum inducere potest; inde iterum humorum oculi effusio et cancrosa curruptio; altero oculo ob intimum consensum ab adfectu et periculo vix vnquam immuni. Ambigua inde est morbi *prognosis*; malum sibi commissum, adolescens semper fere coecitatem insanabilem inducit, quam tractatio tempestiua et iusta interdum auertere valet. Interdum euanescente staphylomate, opacitas remanet.

CCLIV. Quoad *therapiam*, compressio tumoris a multis commendata, nec stabilis et continua institui potest, neque noxae suspicionem effugit, adeoque inutilis est. In leuiore autem staphylomate, recenti, molli neque complicato, partium roboratio remediis tonicis adstringentibus, frigidis, saturninis, vitriolatis caute admotis efficienda est, simplex tumoris recentis incisio interdum profuit, omnis vero compressio, ob irritationem

tionem adfluxum humorum auctura, vitetur. Vetuſtis vero et duris, quae remediis dictis haud cedere ſolent, cauſticorum congrua, palpebram ſuperiorem hamulo retinendo, adplicatio maxime conuenit, inter quae butyrum antimonii omnibus facile palmam praeripit, quo tumor penicilli ope attingitur, cauendo ne cauſticum in oculo diffluat, oculos vero mox lacte crocato eluitur. Poſt ſingulos contactus per interualla plurium dierum inſtitutos ſtaphyloma euaneſcere ſolet, nec raro pelluciditas redit. Tumor petiolatus forfice quoque reſecari poterit. Longe minorem effectum praeſtare ſolet tumoris, baſi largiori praediti, exſtirpatio, cum poſt paucos dies iterum increſcere ſoleat. Sub tractatione haud negligantur ea, quae circa ophthalmiam atque humorum deriuationem reuulſionemque antea monuimus. Symptomatibus vero occurritur ad methodum alibi expoſitam. Staphyloma ingentis magnitudinis inueteratum, durum, graues moleſtias creans, periculaque minans, viſus reſtitutionem excludit, praeſtat inciſione corneae cruciata facta, humores educere, et oculum deinde artificialem applicare.

P o l y p u s.

CCLV. Polypus *eſt* excreſcentia petiolata, modo lente, modo celeriter prognata, variae du-

ritiei,

ritiei, figurae, coloris, magnitudinis, ſimplex vel multipartita, aequalis vel nodoſa, quae in cauitate naturali externe patula exoritur. Loci ſolemnes, vbi polypi occurrunt, ſunt

a) *naſi cauitas*,
b) *oeſophagus*,
c) *meatus auditorius externus*,
d) *vagina et vterus*,
e) *inteſtinum rectum*,
f) *veſica vrinaria*,

qui iam ſigillatim veniunt pertractandi.

Polypus naſi.

CCLVI. Polypus naſi, omnium frequentiſſimus *eſt*

a) vel *ſarcoticus*: albidus vel rubicundus, ad tactum duriuſculus, indolor;
b) vel *durior*, coloris atri, flaueſcentis, gryſei, dolorificus, ſanguinem leui attactu ſaepe fundens, in ipſum carcinoma interdum pronus;
c) vel *mucoſus*, albicans, molliſſimus, mucum copioſum fundens, interdum cauo praeditus.

Nunc in vno latere adeſt, nunc in vtroque; nunc vnicus, nunc plures; nunc ſimplex, nunc multipartitus. Inuerſa relaxata membrana pituitaria ad prolapſus referenda eſt.

CCLVII.

CCLVII. *Sedes* eius in vniuersum est membrana pituitaria, quovsque expansa patet. Hinc polypos in omni caui nasalis ambitu inque ipsis sinubus frontalibus, maxillaribus et ethmoideis, et ipso ductu nasali suboriri posse, experientia docet: saepissime tamen occurrunt in media aut inferiori dicti caui parte. Semper basi strictiori vnica *adhaeret* polypus nasalis, attamen praeuia inflammatione seu suppuratione non solum conglutinationem, sed etiam veram concretionem cum partibus vicinis nanciscі potest, quod tamen in sarcotico raro, in mucoso vix vnquam accidit. Interdum polypus vnica basi s. petiolo praeditus deinde bipartitus, vna prolongatione in faucibus altera in naribus conspicua.

CCLVIII. *Principium polypi sarcotici* idem esse videtur, quod excrescentias in vniuersum (CCXXVIII.) inducere valet, vnde luxuria euolutionis vasorum et excrescentiae progerminatio. *Mucosi* vero *principium* quaerendum est in membranae pituitariae partiali relaxatione inque seri mucosi copiosiore adpulsu, vnde liquidi inter tenuissimas membranae dictae cellulas effusio. *Causae occasionales* sunt humorum acrimonia varia, lues praecipue venerea, variolae, metastases, contusio, scalptura, vulnus, relaxantia varia vel acria in nares attracta, ozaena, coryza, caries. Vnde

 patet

patet morbum nunc eſſe idiopathicum, nunc ſymptomaticum, alius morbi ſequelam vel effectum.

CCLIX. Quoad *ſymptomata*, polypus incipiens vix alia ſecum vehit incommoda, quam ea, quae a coryza grauiore inducuntur. Aucto vero volumine nocet *ſitu*, *mole* et *irritatione* polypus; opplendo nares olfactus, reſpirationis et vocis, integritatem laedit; lacrymarum in naſum tranſitum intercipit, vnde epiphora, hydrops et fiſtula lacrymalis; mole auctus naſi difformem dilatationem, ſepti ad oppoſitum latus preſſionem, oſſiumque diaſtaſin creat, per aperturas naſales poſteriores emergens deglutionem et reſpirationem difficilem reddit, deinde plane intercipit hominemque ſtrangulando trucidat. A diuturna denique irritatione inſurgit dolor ad ſupercilia et palpebras ſe extendens, hemicrania ſeu cephalalgia inprimis grauis, membranae pituitaria inflammatio, ſuppuratio, oſſium carioſa diſſolutio, cancroſa labes. Praeterea nonnulli polypi, leuiſſime attacti, maiorem ſanguinis iacturam producunt, mire debilitantem, haud raro periculoſam, nec niſi ſola exſtirpatione, ſeu aduſtione, efficaciter ſupprimendam.

CCLX. *Prognoſis* polypi benigni, idiopathici, mollioris, non a ſinubus nati, tempe-

ſtate

ſtate humida, vel ſi copioſior mucus ad tumorem fertur, increſcentis; tempeſtate ſicca decreſcentis, (quod mollioribus fungoſis ſatis commune eſt,) omnino laeta eſt, et ſanationem admittit. Duriores vero difficilius ſanantur, facilius recurrunt, frequentius in cancrum abeunt. Polypus ſymptomaticus ablationem cauſae cognitae poſcit, antequam ſanatio radicalis obtineri queat, vnde labi humorum, ozaenae, cariei cet. ante omnia occurendum eſt; his enim neglectis, rite licet peracta operatione, cito iterum increſcet prior polypus vel alius. Polypos fungoſos, euacuatis poſt anthelminticorum vſum vermibus ſponte ſanatos fuiſſe, comperimus. Carie late extenſa ſeu cancro complicatus polypus haud raro omnia artis auxilia effugit.

CCLXI. *Therapiam* ipſius polypi quod attinet, de manu potiſſimum auxilium petendum eſt, raro niſi tumoris exſtirpatione obtinendum. Quae quidem facilis eſt, quoties tumor in infimo vel medio cauo naſali reſidet anteriorique parti petiolo adhaeret; difficilius ſuccedit, vbi multipartitus aut profundus eſt, difficillima denique et anceps eſt, ſi radices ſinuum naſalium labyrinthos perreptant. Perficitur autem

a) vel *euulſione*,
b) vel *ligatura*,
c) vel *cauterio*.

CCLXII. Antequam chirurgus ad exſtirpationem polypi ſe accingat, ſolertiſſime *exploret adhaerentiam* polypi, qui vtcunque multipartitus, ſemper vnico petiolo adhaeret. Haec exploratio ſatis commode ſtylo planiori e cornu vel pinna balaenae confecto inſtituitur, qui leniter inter excreſcentiam et cauum naſi altius circumducitur, vnde petioli ſitus indagatur et conglutinatio praeſens ſimul ſoluitur. Vix vmquam ſcalpelli miniſterio ad ſoluendas veras concreſcentias, praeter petiolum a phlogoſi praegreſſa inductas, opus eſt.

CCLXIII. Polypi *euulſio* ſequenti modo inſtituitur. Aegrotus in ſedili collocatus, poſtquam caput eius, adiuuantis a dorſo ſtantis manibus fronti impoſitis, firmatum eſt, ipſe exſpiratione fortiori per nares polypum extrorſum propellere tentat. Chirurgus tunc forcipe vſuali, ſiniſtra manu, inferiorem polypi partem lentiſſime attrahit, quo facto ſupra hanc aliam forcipem, variae pro volumine ac ſitu polypi figurae pro extrahendo polypo commodam, inducit, polypum altius comprehendit et circumducendo forcipem blande ac lentiſſime attrahit, donec, fracta radice, totus erumpit. Si polypus extrahendus maior totum naſi cauum implet, conuenit forceps cuius brachia ſeparari poſſunt, cuius vnum brachium et deinde alterum adlatus polypi inducitur, ac

bra-

brachia denique in eorum media parte instar forcipis obstetriciae iunguntur. Quo altius et quo propius petiolo polypus comprehenditur, eo certius sequitur totus; si hoc fieri nequit, interdum in media parte rumpitur polypus; qui status tunc aliam eamque citam inductionem forcipis, si res hanc concedit, requirit, vt residuum eximatur. Polypus autem retro pone vuulam in fauces propendens, volsella curua comprehenditur, eaque deprimenda euellitur; solertissime tamen cauendum est, ne pars posterior linguae irritetur, vnde vomituritio sub operatione molesta efficitur, et ne vuula et velum palatinum inconsiderate laedatur; cum vero sub hac extractione, absque circumductione forcipis, sola attractione educi potest polypus, grauior vt plurimum haemorrhagia insurgit. Inciso palato molli extractionem polypi in faucibus successisse obseruatum est. Si vero polypus fauces et nasum simul occupat, satius videtur portionem nasalem prius extrahere, vnde interdum pars gutturalis simul soluitur, sin minus, per oris cauum deinde extrahenda, vel, si res concedit, ligatura auferenda erit. Interdum alterna attractatione polypus, in naso et faucibus comprehensus totus ablatus fuit. Sub ipsa extractione lente in vniuersum agat chirurgus et polypi radicem circumductione magis, quam attractione diuidat; etenim quo citior extractio, eo certius

hae-

haemorrhagiae periculum. Liberior respiratio restituta et arctior pars polypi disrupta, operationem e voto successisse monstrant.

CCLXIV. Semper operationem sequitur *haemorrhagia;* mitior, si in petiolo, grauior, si in media parte seu corpore disruptus fuerit polypus; atque in hoc casu cita euulsio reliquae partis multum ad sistendum sanguifluxum facit. Sanguinis profluuium modicum vel sponte cessat vel hausto seu iniecto per nares vino rubro frigido, aceto, spiritu vini, aqua frigidissima, solutione aluminosa, vitriolata sedatur. Grauior autem haemorrhagia compressionem simul poscit, quae satis commode perficitur linteaminibus carptis conglomeratis, liquore styptico imbutis, ope styli ad locum, ex quo cruor profluit, adprimendis: qui locus ex praeuia indagatione adhaerentiae polypi, et loco doloris grauissimi sub extractione ab aegroto percepti innotescit. Alii malunt nasi cauum, sanguinem fundens, glomeribus exactissime implere; glomer tamen, primum immissus, filo firmiore e nare propendente instruatur, quo facilius tandem educi queat. Sanguis per nares posteriores fluens optime cohibetur setaceo, in media sua parte glomeribus linteis crassis instructo, quod per nasum, fauces et os ita transmittendum est, vt glomeris lintei ope apertura posterior sanguinem fun-

fundens, quantum fieri poteſt, claudatur; quo facto anterior cauitas naſi turundis ſimul impletur.

CCLXV. Non ſolum polypos idiopathicos, ſarcoticos, indolentes, mobiles, ſed etiam *duros*, *adhaerentes*, *dolorificos*, *inaequales*, *liuidos* ſuppurantes et ipſam naturam carcinomatoſam prodentes, *euelli poſſe et debere*, analogia oſtendit et experientia teſtatur, cum aegroti ſalus in tempeſtiua exſtirpatione vnice poſita, et anceps remedium nulli praeferendum ſit.

CCLXVI. Altera polypum auferendi ratio inſtituitur *ligatura*, qua illius petiolus ita filo conſtringitur, vt tumor nutrimento deſtitutus pereat. Inter varia *inſtrumenta* ingenioſa hunc ad ſcopum inuenta, tubum argenteum ſimplicem, cuius apertura ſuperior in media parte ſepto diuiſa eſt, quique in altero extremo lateraliter duobus annulis praeditus variaeque ad diſtantiam petioli longitudinis eſt, primum tenere locum, ex ipſa artificii ſimplicitate patet. Filum ſit vel aureum, vel argenteum puriſſimum, tenax, flexile, nec tenue, quod polypum inducit, nec craſſum, quod maius ſpatium occupat; nos quidem optimo cum ſucceſſum pro ligatura polypi adhibuimus chordam madefactam et ſuſpenſo pondere iterum ſic-

ſiccatam, vel filum ex pinna balaenae confectum. Filum autem per tubum ita transmittitur, vt anſa ad excipiendum polypum in vno extremo fiat, vtrique vero fili fines e tubi manubrio propendeant, quarum vna annulo laterali adfigitur. Obſeruatis tunc illis, quae ante euulſionis inſtitutionem antea (CCLII.) monuimus, tubus attracto paullulum volſellae ope polypo, ad illiud latus, quod immiſſionem facilius permittit, altius inducitur; fili vero anſa, duobus ſtylis planioribus inciſis, vt filum excipere poſſint, quam alte fieri poteſt, minuta ſenſim attractione, ſurſum ducitur; denique attracto fili extremo propendente, altero annulo manubrii tubi adſigendo, *polypus conſtringitur*, filum vero ad ſeparationem polypi vſque magis attrahitur. Similis conſtrictio attracta et alligata extremitate fili propendente, circumductione tubi ſatis commode inſtitui poterit, ſub qua medendi ratione, ſi aureum vel argenteum fuerit filum, circumductione facta, tubus, cuius in naſo commoratio ſemper eſt incommoda, auferri, quotidie vero iterum induci poterit, vt conſtrictio polypi, circumductione tubi iterata augeri poſſit.

CCLXVII. *Polypus in faucibus* propendens filo *ſequenti modo conſtringitur*, qui pluries nobis ſucceſſit. Tubus (CCXLV.) deſcriptus, filo pinnae balaenae

balaenae instructus absque ansa propendente, ad directionem meatus inferioris nasi horizontaliter ad fauces vsque immittitur; filo tunc per tubum propulso, ansa in faucibus in conspectum venit (saepissime ad partem anteriorem, raro posteriorem polypi,) quae forcipe vel stylo circum polypum altius ducitur et deinde attracto filo constringitur. Haec autem fili attractio semel vel bis quotidie vsque ad perfectam polypi solutionem reiteratur.

CCLXVIII. Pedunculum tumoris vinctura coarctandum esse, ratio quidem postulat: attamen ligaturam radici propinquiorem saepe sufficere et polypum haud in loco ligato, sed supra eum vt plurimum decidere, experientia docet. Ex ligati vero polypi subsequente intumescentia dolorifica cum coloris in fuscum mutatione cognoscitur iustus stricturae adhibitae gradus. Haec mutatio in faucibus obuia suffocationem minans, citam tumoris incisionem, vt a sanguine misso subsideat, et fortiorem fili constrictionem poscit; signorum vero dictorum absentia tumorisque denuo flaccidi pertinax adhaesio indicant arctioris vinculi adhibendi necessitatem. Quodsi vberiori fili attractione vel ipsius tubi circumductione superuenerit suppuratio, nexus dissolutio iam instat, prudenti tumoris attractione acceleranda.

CCLXIX.

CCLXIX. Haud diffitendum tamen eſt, polypi ligaturam variis laborare incommodis, quamuis, ea adhibita, abſit haemorrhagiae periculum. Nunc polypi moles inductionem tubi et circumductionem fili prohibet; nunc figura polypi altiori iniectioni fili obſtat, vnde ille ob remanentem portionem ſaepius, quam euulſione facta, iterum recrudeſcit; interdum ruptura fili, argentei in primis, totius operationis reiterandae neceſſitatem inducit; (in malignioribus polypis ob irritamenti diuturnitatem, quae a tubi longiore mora vel frequentiore inductione proficiſcitur, vix cum ſecuritate adhibetur ligatura;) interdum inflammatio ſuccedens ad membranam pituitariam, quin partes remotiores extenditur, et ſymptomata ſatis grauia exiſtunt, quo in caſu ſemper curatio eſt longior et magis dolorifica; interdum polypus ſeparatus putridus deglutitur, ſemper halitus ingratiſſimus, putridus et nociuus adeſt, qui frequentiorem iniectionem poſcit, vt ſanies putrida, quam corruptus polypus ſtillare ſolet, eluatur. Polyporum qui genium malignum produnt, ligatura ob ſtimuli protractionem, vix cum ſecuritate inſtituitur.

CLXX. Minus rite tentatur deſtructio polypi ſarcotici *corroſione* et *aduſtione*, quippe quibus ſingulis haud raro inutiles et periculoſae creari

poſſunt

poſſunt moleſtiae. Cauſticorum vſus ſuperficiem ita exiguam polypi attingere poteſt, vt ad polypum durioris conſiſtentiae deſtruendum parum aut nihil valeat, neque ob frequentiorem irritationem omnem noxae ſuſpicionem effugit. Contactum tamen polypi cum butyro antimonii penicilli ope caute inſtitutum, ad deſtruentum polypum valde profuiſſe obſeruatum eſt. Indicatio applicationis cauterii minime verſatur circa lentam polypi disſolutionem, ſed circa inflammationem polypi totius et ſequentem ſuppurationem inducendam. In aegroto frequentiore haemorrhagia valde exhauſto, polypum, qui nec ligaturam, nec ob haemorrhagiae metum extractionem admittebat, cauterio per tubam paracenterii inuolutam in ipſam polypi ſubſtantiam ducto, ac ſequente deinde inflammatione totius et ſuppuratione, deſtructum fuiſſe comperimus.

CCLXXI. *Inſtrumentorum ſcindentium* vſus in auferendis polypis merito quidem minus commodus iudicatur, parui tamen et in limine fere aperturae naſalis exorti, matura exſtirpatione omnino tolluntur. Interdum quoque ſi polypus nodoſus externe promineat et forcipis vel tubi inductio inde impediatur, extremitatem globoſam ſcalpello praecidere et ſanguifluxum compreſſione, adſtringentibus vel cauterio ſedare conuenit, vt inſtrumentis

mentis euulsionis vel ligaturae causa immittendis deinde aditus aperiatur.

CCLXXII. Exstirpatione polypi peracta, vix vlla *vberior tractatio* desideratur, conuenit tamen, si haemorrhagiae periculum abest, hausto per nares vel iniecto liquido emollienti et denique lenissimo saturnino nasum frequentius eluere. Rite licet peracta operatione, *iterum* interdum *excrescit* polypus, quod vario modo accidere potest,

a) si e parte polypi remanente iterum progerminat excrescentia;

b) si plures polypi simul adfuerunt, eorumque vno maiori ablato, minor deinde increscit;

c) si causa interna morbum inducens vel alens subsistit;

d) si vitium locale membranae pituitariae vel ipsius ossis adhuc latet;

quibus causis rite indagatis conueniens medicina paranda erit. In vltimo casu cauterii vsus profuit. Saepe nouae extractionis necessitas incurrit.

CCLXXIII. Polypi in sinubus osseis latentes et increscentes ea requirunt, quae sub apostematum in sinu maxillari, (I. DCCXL.) et frontali pertractatione (I. DCCXXXVII.) explicauimus. Absque praegressa phlogosi vel suppuratione sparsim ex-

excrescentia polyposa in sinu maxillari surgit, lente increscens, totum antrum deinde extendens, nares comprimens, proptosin creans, ossa emolliens, in ore progerminans, si dentes cum sinu communicantes extracti, seu os carie dissolutum fuerit. Talem statum ancipitem ablatione marginis alueolaris, extractione excrescentiae et cauterii denique applicatione, radicitus sanatum fuisse legimus.

CCLXXIV. *Hygroma nasale*, *mucosum* paruum, rotundum, propendens, a membranae ipsius pituitariae relaxatione exortum, iterato incisum et exsiccantibus adstringentibus adhibitis non raro tollitur, iniectio frequens decocti saturati corticum quercus cum alumine et succo Catechu profuit. Si his resistat malum, ligatura, minime vero euulsione, aufertur. Magnum e contrario, late diffusum atque intra sinus nasales extensum, difficulter omnino et vix perfecte sanatur; interdum tamen therapiae internae cedit. Ozaena vero et caries, polypi interdum causae, interdum effectus, propriam medelam poscunt.

Polypus oesophagi.

CCLXXV. *Polypus in oesophago obuius* vel superiorem vel mediam vel inferiorem illius partem

tem *occupat*, semperque vti nasalis polypus vnico petiolo arctiori adhaeret. In superiore parte situs, sub vomituritione, si fauces corpore alieno irritantur, in conspectum venit; ob suffocationis metum tamen mox iterum deglutire tumorem coguntur aegri. In media aut inferiore oesophagi parte residens vix vllo certo signo *dignoscitur;* etenim difficilis vel impedita deglutitio, et sensus resistentiae, inducto, in oesophagum stylo ossis balaenae spongia munito, ad signa ambigua merito refertur. Neque vlla certa *medendi ratio* hucusque inuenta est, si inferiorem aut mediam partem occupet morbus; si vero sub vomitu in conspectum veniat tumor, eius constrictio fili circumducti ope, tubo (CCLXXIII.) incuruato per os vel nasum ducto, omnino quidem indicatur, difficillima vero est et discriminis plena, cum tumoris in faucibus moram haud ferant aegri. Vt autem periculum suffocationis auertatur, et ligatura polypi eo exactius iniici possit, tracheotomiam commendatam legimus.

Polypus meatus auditorii externi.

CCLXXVI. Polypus meatus auditorii externi vel ex ipsa membrana tympani, vel, destructa membrana, ex ipso cauo tympani, vel e pariete ductus auditorii *exsurgit;* quod debita exploratione

tione ſtyli planioris flexilis ope inſtituta innoteſcit. Inducitur malum haud raro, ab vlcere vel carie vicina, interdum cohibitum effluxum ex aure chronicum ſeroſum, ichoroſum, purulentum ſequitur. Therapia includit excreſcentiae ablationem, quae, attracto tumore, ſatis commode ſuccedit praeciſione profunda, ſcalpelli tenuis ope inſtituenda; euulſionem quoque cum ſucceſſu inſtitutam fuiſſe legimus, quae tamen minus indicata videtur, ſi ipſi membranae tympani tumor adhaereat.

Polypus vteri.

CCLXXVII. Polypus vterinus, aliis cercoſis, *eſt* excreſcentia molis maioris, aequalis, mollis, pyriformis, indolor vt plurimum, ſaepe ſarcotica, interdum lipomatoſa, in vagina vel extra eam propendens. *Sedes* ſolemnis eſt vteri fundus, rarior collum, rariſſime orificium. *Materia* eſt ſubſtantia mollis in vaſis ſanguiferis, intra conſiſtentiam carnis et fungi media, interno vteri tegumento obducta; rariſſime ſubſtantia eſt durior, tendinis ſeu cartilaginis aemula. Omnem cercoſin, multifida, quae tamen rarius occurrit, haud excepta, vno tantum petiolo radicari, certa conſtat experientia.

CCLXXVIII.

CCLXXVIII. *Polypus ad fundum vteri inſertus* tria abſoluit *ſtadia*, quae varia ſymptomata inducunt,

a) dum adhuc in vtero retinetur;

b) dum per orificium vteri in vaginam tranſit;

c) dum denique extra vàginam propendet.

CCLXXIX. *Diagnoſis polypi fundi vterini incipientis* incerta eſt atque ambigua, nec vllo certo ſigno diiudicatur. Auctus, quod lentius fit, tumor vterum extendit, quod exploratione vaginali detegitur, ac ſuſpicionem grauiditatis mouere poteſt, qua tamen vix diu duci poterit attentus, cum praeſente polypo vterino, nullus conſenſus cum mammis adſit, catameniorum fluxus rite vt plurimum ſe habeat, abdomen ad modum et gradum ſub grauiditate ſolitum haud extendatur, neque ſenſus foetus moti accedat. Interdum iam ſub hoc ſtadio, ſi ceruicem vterinum intrauerit polypus, haemorrhagia grauior adeſſe poteſt.

CCLXXX. In *ſecundo ſtadio* polypus per vteri orificium in vaginam tranſit. Qui tranſitus ſaepiſſime ſub niſu depreſſorio, dolores parturientium aemulante, lente ſuccedit; accidit tamen interdum, vt polypus vterinus, ſub motu corporis vehementiore, ſaltu, lapſu, alui exoneratione,

oneris

oneris maioris geſtatione, cito cum acutiſſimo dolore in vaginam tranſeat. Polypus tunc in vagina ſitus, citius in maiorem molem increſcit, ſub colli veſicae vrinariae et inteſtini recti compreſſione et excretionis vrinae et alui reſpectiua alteratione. Praecipue vero excreſcentia orificium vterinum transgreſſa ſanguinis ſtillicidio ſtipatur a perpetua ſtrictura tumoris venas comprimente oriunda. Dicta haemorrhagia interdum ſponte ceſſat iterumque recurrit, eaque interualla tum occupat copioſior ſeri ſanguinolenti mucoſi effuſio.

CCLXXXI. Sub *tertio ſtadio* polypus extra vaginam propendet et viſu detegitur. In hoc ſtatu proprio pondere fundum vteri deorſum trahit polypus, eiusque inuerſionem lentam vel ſubitam inducere poteſt; vnde grauia ſymptomata inſurgere poſſunt. In vniuerſum in hoc ſtadio ob vteri tenſionem ſitum erectum haud ferunt aegrae, et frequentiſſime a mutato ſimul veſicae ſitu mictio reſpectiue impedita accedit. Polypus propendens quoque ab vrinae frequentiori conſpurcatione irritatur, et inflammationem, excoriationem, ſuppurationem, corroſionem ſubire poteſt. Omnis polypus vterinus praeterea conceptui, et ſi ſecundum vel tertium ſtadium iam attigerit, coitui ſimul obſtat; ſi vero adfuerit grauiditas, abortus tamen ſequi ſolet.

CCLXXXII. Rite *distinguendus* est polypus vterinus *a prolapsu ac inuersione* vteri. A prolapsu quidem absentia orificii vterini, figura tumoris pyriformi eiusque immobilitate aut saltem insigni molestia a reductionis tentamine inducta, et certissime quidem, si stylus inter orificium vterinum et polypum libere ad fundum vteri vsque transeat. Ab inuersione vterina haud difficulter distinguitur polypus vterinus, causa praegressa, dum inuersio vix vmquam nisi mox praegresso partu, accidere potest, et aliis signis inuersionem vterinam partialem vel totalem concomitantibus, suo loco exponendis, comparatis cum illis, quae circa varios gradus polypi vterini monuimus (CCLXXXIII. seq.)

CCLXXXIII. Quae *in ceruice vteri* enata est cercosis, mox exploratione vaginali per orificium vteri dilatatum detegenda, haud semper ob minorem constrictionem sanguinis profluuium secum fert, cuius adeoque absentia, simul accedente orificii vterini deuiatione praeternaturali in dictae originis coniecturam ducit, vlteriore et attenta exploratione confirmandam. Ipsius denique *orificii vterini polypus*, ob compressionis absentiam in ampliore basi radicatus, semper absque hemorrhagia est, et facillime cognoscitur, distincto sensu insertionis, per explorationem vaginalem indagatae,

tae, atque obliqua oſtii vterini diſtractione, tumoris ponderi tribuenda, iuncta cum aperturae ipſius immunitate. Caeterum dictae ſpecies polypi vterini eadem incommoda inducunt, quae a polypo fundi vteri in vaginam degreſſi oriri poſſe (CCLXXXI.) notauimus. A pondere quoque polypi, ad ceruicem et orificium vteri inſerti, prolapſus absque inuerſione produci poteſt.

CCLXXXIV. Circa *cauſas* et *prognoſin* polypi vterini eadem valent, quae de polypo narium monuimus. Notandum tamen, polypos vterinos multo rarius recurrere, quam naſales, neque in cancrum abire ſolere. Cercoſis ſarcomatis naturam ſequens et immutabilis nulla alia ratione ſanatur, quam exſtirpatione chirurgica, quamquam obſeruatione compertum eſt, illam, quae fundo vteri inhaeret, ſponte ſubinde ſecedere. Malum vt plurimum quidem eſt locale, accidit tamen, vt acrimonia humorum morbum alens therapia interna, conuenienti chirurgica adiuncta, infringi debeat.

CCLXXXV. Exſtirpatio polypi vterini in vniuerſum vix ſecure tentatur *euulſione;* adſunt tamen caſus, vbi tenuis atque mollior pedunculi fabrica, absque vllo diſcrimine, euulſionem admittit, et polypus forcipe maiori et ampliori

comprehenſus, haud attractione, ſed circumductione forcipis lenta, ſeparari poterit. Eodem artificio quoque ſeperatio polypi filo conſtricti, firmius adhaerentis, vel vrgentibus ſymptomatibus, mire poteſt accelerari.

CCLXXXVI. Tutiſſime autem ſuccedit polypi vterini exſtirpatio, certa illius *conſtrictione*, *vinculo* verſus eius baſin, quam altiſſime fieri poteſt, ex arte *circumiecto*. Quae quidem medendi ratio ob faciliorem inſtrumenti inductionem, viam magis amplam minusque tortuoſam, minorem ipſius polypi ſenſilitatem, ac ob ſymptomata denique vt plurimum mitiora, minoribus premitur difficultatibus, quam ligatura polypi naſalis. Hanc operationem tamen, dum polypus adhuc in vtero latet, haud inſtitui poſſe, per ſe patet. In vagina vero reſidens vel externe propendens omnino ligaturam admittit.

CCLXXXVII. *Inſtituitur* vero *ligatura* eodem tubo ſimplici, cuius apertura ſuperior in media parte ſepto diuiſa eſt, quem ad ligaturam polypi naſalis (CCLXVI.) commendauimus; longior tamen eſſe debet, craſſior et ex argento puriſſimo confectus, vt ad figuram polypi paullulum inflecti queat. Aegrota ſupra menſam diductis cruribus collocata et firmata, conglutinatione

tione polypi circumducto ſtylo planiori flexili ſoluta, et adhaerentia petioli, quantum res concedit, rite indagata, ipſe polypus volſellae ope leniter attrahitur; tubus tunc filo praeditus (CCLXXIII.) et oleo imbutus ad pedunculum polypi inducitur, anſa fili vero ſtylis planioribus, ſulco ad extremitatem inciſis, vt filum excipere queant, circa polypum ad petiolum, quam alte fieri licet, ſurſum ducitur, qui deinde attractione fili vel circumductione tubi, ſi rectus fuerit, lente conſtringitur; atque ea conſtrictio ad perfectam vsque polypi ſolutionem quotidie augetur, et ipſe tubus ſub hoc opere ſimul leniter attrahitur. Quae ſimpliciſſima medendi ratio ſaepiſſime ſuccedere ſolet. Varia alia inſtrumenta ingenioſiſſima, ad polypi vterini ligaturam iuuenta, quoque ſcopo ſatisfacere poſſe videntur.

CCLXXXVIII. Polypi vterini ligaturam interdum ſequuntur *ſymptomata* ſatis grauia,

a) vel inflammatoria,
b) vel neruoſa,
c) vel denique ab aucto polypi volumine oriunda;

quae ab attento haud difficulter diſtingui poſſunt. Prima methodum poſcunt antiphlogiſticam; neruoſa opio ſedantur, interdum neceſſitatem fortioris ligaturae conſtrictionis vires vitales in loco

ligato

ligato ſupprimentis, et niſi inde leuentur ſymptomata, ſolutionis cuiusdam fili adſtricti induxerunt; ſymptomatibus vero ab intumeſcentia polypi (CCLXXXI.) oriundis, ad horum rationem, occurritur enematibus, catheteris adplicatione, ſcarificatione tumoris, ligaturae firmiore conſtrictione. Vtile quoque eſt, ligatura facta, humorem putridum transſudantem frequentiore iniectione eluere.

CCLXXXIX. Ad exſtirpationem polypi vterini *inſtrumentorum ſcindentium vſus* merito quidem alienus iudicatur, indicatur tamen, ſi, quod raro accidit, tanta tenacitas, et cartilaginea ſeu tendinea durities petioli polypoſi adfuerit, vt ſeparatio ligati polypi haud ſuccedat, in quo ſtatu, lentiſſime attracto polypo, petioli praeciſſio cum ſucceſſu inſtituta fuit. Porro ſi ſub citiore polypi vterini (CCLXXI.) deſcenſu inuerſio vteri ſimul accedat et ſymptomata vrgeant, ligato petiolo, infra ligaturam tumor abſcindendus erit; quo facto vterus inuerſus mox in ſitum naturalem reducitur.

Polypus vaginalis.

CCXC. *Excreſcentiae vaginales* in ſuperiore vel inferiore vaginae parte obuiae

a) vel

a) vel ſunt *genuinae polypoſae arctiore petiolo* adhaerentes;

b) vel *latiori baſi* praeditae, lipomatoſae, ſarcoticae, verrucoſae, labis venereae ſaepe proles,

c) vel *mucoſae;* quae a tunicae internae vaginae relaxatione inducuntur.

Quae ſpecies integritatem orificii vterini nullo modo laedunt et digito ſcrutante a ſe inuicem, vti ab vterinis, haud difficulter diſtinguuntur. Prima ſpecies attracti tumoris abſciſſionem, vel, ſi altior ſitus hoc non concedat, ligaturam tubo ſimplici inſtituendam poſcit (CCLXXIII.). Secunda ſpecies, ſyphilidis diſtinctae ſeu laruatae proles, mercurialibus haud raro cedit; qui vero his reſiſtit tumor, cultro exſtirpandus eſt: mucoſus denique adhibitis adſtringentibus externis, tumore pluries inciſo vel ſcarificato, ſupprimitur; his vero nihil proficientibus, hic quoque ad exſtirpationem cultro vel ligatura perficiendam refugiendum eſt.

Polypus veſicae vrinariae et vrethrae.

CCXCI. *Polypoſae excreſcentiae in veſica* vrinaria interdum obuiae, nunc petiolo tenui adhaerent, nunc baſi ampliori praeditae, interdum

totam

totam vesicam implere possunt. Oriuntur saepissime post praegressam inflammationem, suppurationem, excoriationem, a calculo vel alio corpore alieno in vesica obuio, interdum ab alio vitio vesicae locali abscondito. *Noscitur* morbus ex causa praegressa, symptomatibus calculum mentientibus, ipsa denique caui vesicae exploratione catheteris ope attentissime instituenda, et exploratione vaginali vel intestinali iungenda. Excrescentia quoque increscens, praecipue collo vesicae adhaerens, *inducit* mictionem difficilem dolorificam, ad postremum ischuriam vesicalem et symptomata, quae hanc sequuntur. Morbus ita cognitus *requirit* catheterismum, quo vrina retropresso polypo educitur, subiunctis deinde iniectionibus detergentibus; si vero, quod saepissime accidit, his resistat malum, ad incisionem colli vesicae tumorisque sequentem irritationem, macerationem, ligaturam, euulsionem, prout rei indoles suaserit, indicatam recurrendum erit; quae omnia sub ischuriae et calculi vesicalis chirurgia vberius exponentur. Quae in sexu sequiori occurrunt polypi vesicales, interdum per vrethram largiorem in conspectum veniunt, et ligaturam vel cautissimam extractionem, ita vt non attrahas, sed intorqueas tumorem forcipe comprehensum, admittunt.

CCXCII.

CCXCII. Vti in veſica, ita quoque *in vrethra* occurrunt excreſcentiae polypoſae arctiori vel latiori baſi praeditae. Saepius partem anteriorem *occupant*, haud raro genii verrucoſi vel condylomatoſi, et ſyphilidis diſtinctae, vel laruatae comites; vix vnquam partem poſteriorem vrethrae inuadunt. Pro tumoris ſitu et magnitudine mictionem impediri, demum ſupprimi ac iſchuriam vrethralem *induci*, per ſe patet. Quae per orificium vrethrae externum in conſpectum veniunt, interdum volſellae attractae praeſciſſionem admittunt, ſin minus, vſum aſſiduum cereorum poscunt, gradatim craſſitie augendorum, ad methodum ſub iſchuriae pertractatione exponendam, quibus malum, inſtrumento magis magisque diſtendente, tandem cedere, vel ſaltem obſtaculum iterato illius adpulſu in ſuppurationem conuerti malumque radicitus tolli poſſe, compertum eſt.

Polypus inteſtini recti.

CCXCIII. In ipſo *inteſtino recto oriri poſſunt excreſcentiae polypoſae* a tumoribus haemorrhoidalibus et condylomatibus in ipſum inteſtinum extenſis rite diſtinguendae. Hae latiori baſi vt plurimum praeditae ſunt; polypi vero genuini petiolo tenui nectuntur. Indagantur vel exploratione inteſtinali, indice in anum immiſſo, vel

ſub

ſub niſu excretionis aluinae propelluntur, vel denique prolapſo inteſtino in conſpectum veniunt. Polypi inteſtini recti ſitu, mole, ac compreſſione partium vicinarum *nocere* poſſunt; praecipue vero tenesmo continuo, ac impedita eiectione faecum aluinarum, duriorum praecipue, cruciantur aegri. Morbus haud aliam admittit *therapiam*, quam ſolam exſtirpationem, quae ſcalpelli ope ſatis facile perficitur, ſi tumor inuerſo inteſtino propendeat; aut ſi tumor forcipe attrahi et petiolus cultro attingi poſſit. Si altius haereat tumor, petiolus tamen digito attingi poſſit, ligatura tubi ſimplicis ope (CCLXVI.) inſtituenda omnino indicatur. Polypi vero in vberiori tractu inteſtini ſiti, artis auxilia effugiunt.

Fungus durae matris.

CCXCIV. *Excreſcentiae durae matris fungoſae*, a violentia externa diu interdum praegreſſa (I. MCCXLV.) interdum ab alio vitio locali vel acrimonia humorum, ſyphilitica maxime *originem ducentes*, ſaepiſſime ſunt ſolitarii, interdum plures ſimul adſunt, lente cranium diſſoluere et tumorem externum formare poſſunt, qui morbi initio cuti concolor, mollis, indolor, retropreſſionem aliquam admittens, (tunc autem margo oſſis diſſoluti tactu percipitur,) ſaepe etiam pulſationem

nem habet a cerebro communicatam, tumoremque aneurysmaticum mentitur, a quo tamen, vti ab hernia cerebri et tumore cyſtico, comparatis horum morborum ſignis, haud difficulter dignoſcitur. Morbus absque moleſtia vel incommodo per longum tempus ſuſtinetur, ſenſim autem accedunt, adaucto tumore, dolores crudeliſſimi, ac compreſſi cerebri ſymptomata ſucceſſiua (I. MCCXIX.), preſſo praecipue tumore adaucta; atque ad poſtremum certam mortem adfert, niſi tempeſtiue auxilium adferatur.

CCXCV. *Diagnoſis morbi recentis* ob defectum ſymptomatum incerta eſt et ambigua, interdum tamen mox a morbi initio indicatur cephalalgia graui, ac dolore fixo, quae tamen ſaepiſſime haud adſunt, niſi tumore externo iam conſpicuo, et ab irritamento inaequalitatum in margine oſſis oriri videntur. Tumorem autem externum praecedere ſolet oſſis talis attenuatio, vt a digiti preſſione inducatur ſtrepitus ei ſimilis, qui motu chartae craſſioris exiſtit. Ad pugni magnitudinem increſcere poteſt tumor externus; vix vero vnquam in ſuppurationem abit fungoſa durae matris excreſcentia, neque os ſubiacens carie, ſed ſola diuturna preſſione, diſſoluitur.

CCXCVI. *Curatio* diriſſimi morbi ſemper anceps eſt atque difficilis. Malum mature cognitum,

a vio-

a violentia externa praegreſſa exortum interdum remediis generalibus, quibus auertuntur ſymptomata laeſionem capitis ſerius aduenientia, expoſitis (I. MCCLVI.) epithemate praecipue frigido, ſanguinis miſſionibus, deriuantibus et reuellentibus variis auerti poteſt Praeſente iam tumore externo absque grauiorum ſymptomatum connubio, leniſſima compreſſio prodeſt ſimul, et ſitus frequens in latere, quod adfecto eſt oppoſitum, vt irritamentum excreſcentiae a margine inaequali oſſis arceatur. Symptomatibus vero compreſſi cerebri aduenientibus, vnicum praeſidium in eo poſitum eſt, vt integumentis reſectis margo oſſis trepani ope auferatur; tunc demum ipſius excreſcentia deſtructio, prout excreſcentia vel durior vel mollior, petiolata vel baſi ampliori praedita, nexus cum dura matre laxior vel firmior inueniatur, cultro, ligatura, cauſticis ſtypticis molienda eſt. Exſciſſionem quoque totius partis durae matris, e qua excreſcentia exſurgit, commendatam legimus, vt mali reditus caueatur. Simplicem autem tumoris inciſionem ſemper nociuam fuiſſe, et mortem acceleraſſe, certa ac conſtanti experientia probatur.

E p u l i s.

CCXCVII. Epulis *eſt* excreſcentia rubicunda in gingiuis potiſſimum enata, plerumque indolor,

in-

interdum callofa vel cartilaginea, offea, alias mollis, fungofa, confiftentiae carnis aemula fenfim in maiorem molem aucta, et tunc mafticationem et loquelam impediens, vt plurimum benigna, in cancrum raro degenerans, cariemque faepe inducens, frequentius in maxilla inferiori, quam fuperiori, in externa vel interna fuperficie alueolari obuia, rarius petiolo, faepius bafi ampliori adhaerens. Interdum tumor eft fuppurans, vlceratus, adfectionis offeae effectus, ad hyperfarcofes referendus. Epulis exterior per dentium interftitia fparfim ad interiorem gingiuae partem propagatur, fub quo ftatu dentes dimoti, vacillantes, interdum excrefcentia obtecti effe folent. Inducitur autem epulis

a) vel a principio generali excrefcentiarum (CCXXXVIII.);

b) vel a vulnere, vlcere, abfceffu, excoriatione praeuia;

c) vel a carie dentis vicini;

d) vel denique, a carie ipfius maxillae.

Vnde patet morbum nunc effe idiopathicum, nunc fymptomaticum.

CCXCVIII. Therapia epulidis ad diuerfitatem caufae variat. Tumor idiopathicus incipiens et fungofus adftringentibus, cathaereticis, inter quae fpiritus falis praecipue laudatur, fupprimitur;

tur; ne autem dentes a remediis iniuriam patiantur, cera admota muniantur. Maior duriorque excreſcentia, ſcalpelli opem poſcit, quo tumor hamulo attractus, perioſteo et margine gingiuarum illaeſis, ſeparatur. Sanguifluxus, ſi modicus ſequitur, ſalutaris eſt, ſi grauior, ſatis facile remedio adſtringente et digiti contra ſuperficiem maxillarem preſſione ſupprimitur, raro cauterii applicationem poſcit. Interdum ſanguifluxus plenariam tumoris ablationem impedit, quam tunc ad alium diem differre cogimur. Si oſſeus fuerit tumor, vel exoſtoſis maxillaris, ſerrula minori vel forcipe auferenda erit. Vulnus remanens vix aliam medelam poſcit, quam frequentem oris elutionem. Si interiorem maxillae ſuperficiem occupet tumor in infantibus vel hominibus ſenſilioribus, ſub operatione immiſſo inter dentes molares oppoſiti lateris corpore duriore vel ſpeculo oris commodo, os apertum ſeruare cogimur. Excreſcentia inter dentium interſtitia extenſa ſparſim vnius vel plurium dentium extractionem poſcit, vt tumoris baſis cultro attingi poſſit. Epulidis filo circumducto conſtrictio, in tumoribus baſi latiori praeditis vix inſtitui poteſt; in vniuerſum cultri vſus praeferendus erit. Interdum ex alueolo dentis euulſi ſurgit *fungus*, exſciſſione, quantum res concedit profunda, et ſequenti cauterii applicatione debellandus.

CCXCIX.

CCXCIX. Malum ſymptomaticum dicta chirurgia vix radicitus ſanatur, ſed breui iterum propullulare ſolet excreſcentia. Cariem tunc latentem, aut in dente vicino, externam vel internam, odontalgia praegreſſa, colore dentis inſolito, eiusque ad attactum ſenſilitate indicatam (I. DCCCCLXX.), aut in ipſa maxilla ſuſpicari decet, cautiſſima exploratione indagandam. Prior ſtatus dentis euulſionem (I. DCCCCLXXVI.), poſterior ablato tumore cauterii applicationem, et cariei therapiam (I. DCCCCLXXV.) expoſitam poscit, neque remediorum internorum vſus, pro indicatione negligendus erit.

Condyloma.

CCC. Condyloma *eſt* excreſcentia cutanea verrucoſa, albicans, oblonga vel expanſa, fico aut criſtae gallinaceae ſimilis, ſaepiſſime congregata, in podice vel pudendis obuia, plerumque dolorifica, a viro venereo, papillarum neruoſarum repagula deſtruente, oriunda. Saepiſſime quidem partes exteriores infeſtant hi tumores, rarius in ipſum inteſtinum rectum, vaginam ac vrethram tranſeunt. A mariſca *dignoſcitur* condyloma ſede, figura irregulari, preſſu haud mutabili, ſtructura vt plurimum duriori, ſuperficie non raro foedum ichorem fundente, ſymptomatibus

bus venereis (I. DCCCXXIV.) concomitantibus. Similis morbus interdum ſub forma veſicularum cryſtallinarum, ambuſtionem mentientium, prorumpit. In *curatione* huius morbi maxime ad fomitem mali reſpiciendum eſt, et ſanatio, ſerior quidem, at tutior, ab interno mercurialium vſu (I. DCCCXXX.) expoſito exſpectanda; quo facto ſaepiſſime ſponte exſiccari ſolent condylomata. Huic remedio ſi reſiſtat morbus, locale malum eſſe, ſuſpicari licet. Tumores tunc vt plurimum duriores, ſubſtantiae quaſi corneae, vel volſella attracti cultro reſecantur, quo facto locus ſpiritu ſalis vel cauſtico lunari, leniter attingitur, vel remediis externis adſtringentibus, acidis, ſaturninis exſiccantur, vel denique cauſticis prouide admotis, vel puluere ſabinae conſumuntur; cauendum autem, ne inteſtino aut vaginae iniuria inferatur. Tumores inteſtini recti polypoſi petiolati conditionem huius morbi (CCXCIII.) expoſitam ſequuntur.

Verruca.

CCCI. Verruca *eſt* excreſcentia cutanea plus minus ſenſilis, petiolata, vel baſi ampliori praedita, ſaepiſſime mobilis, interdum partibus infra poſitis nexa, magnitudinem piſi raro excedens, modo ſolitaria, modo gregalis, varias corporis partes, ſaepiſſime manus et faciem infe-

ſtans;

ſtans; interdum in figuram cornu in variis corporis partibus ſimul increſcunt. Morbus iuuenibus, puellis praecipue haud iam menſtruatis frequentior, quam ſenibus, ſaepiſſime á labe locali, interdum tamen a vitio humorum, ſyphilitico vel alio; aut a diaeta lactea nimia cet. originem ducit. Vitium internum ſuſpicari licet, ſi maiori numero prorumpunt verrucae, vel ſi ablatae breui iterum increſcunt; malum interdum haereditarium fuiſſe obſeruatum eſt. Saepiſſime quidem innocuae ſunt verrucae, ſitu tamen et mole moleſtiam et difformitatem inducunt, praeterea irritatae non ſolum inflammationem grauem, ſed etiam vlcera maligna producere poſſunt.

CCCII. *Therapia* differt, prout malum fuerit vel *idiopathicum* vel *ſymptomaticum.* Huius curatio diaetae mutationem, reſoluentia varia, mercurialia aliaue poſcit, quae morbi cauſae cognitae adaptata videntur; quibus adhibitis, verrucae interdum ſponte euaneſcunt. Malum locale externis potiſſimum remediis debellatur. Petiolatae verrucae filo ſerico lentiſſime conſtricto lente decidunt, vel leniter attractae cultro reſecantur. Baſi latiori praeditae hanc medendi rationem vix admittunt, interdum remediis variis externis cedunt, quae tamen non in omnibus, nec ſemper

profunt. Laudatur inde verrucae frequens perfricatio, quae fiat sapone, sale ammoniaço crudo, oleo oliuarum, oleo tartari per deliquium, oleo therebinthinae, sale communi aceto commixto, spiritu salis ammoniaci, solutione tartari emetici, succo expresso foliorum ficus, tithymali, chelidonii cet.; neque diffitendum sympathiae vires multum ad fugandas verrucas facere. Interdum diuturna compressio corporis alieni fasciae ope alligati prodest. In aliis perfricatio et irritatio frequens, essentia cantharidum, emplastrum vesicatorium, acus candens per eleuati tumoris basin perducta, verrucam fugauit. Causticorum vsus quoque commendandus; igitur spiritus acidi concentrati, causticum lunare, butyrum antimonii, caute admoueantur, et fluida quidem per emplastrum perforatum, ne partes vicinae iniuriam patiantur. Causticorum vero abusus phlogosin grauiorem, vlcera maligna, ac foedam postea cicatricem inducere potest. Neque minus circumspectam attentionem requirit, cultri vsus; etenim verruca, si qua eius pars remanserit, citius iterum increscit, et profundior separatio inflammationem et suppurationem satis grauem inducit. Inde scalpelli vsus in verrucis adhaerentibus, in loco sensiliori sitis, vix secure adhibetur. Verrucae malignae, in cancrum pronae, tempestiuam exstirpationem totius ambitus cutis suspectae

simul

ſimul poſcunt. Verrucae interdum in figuram cornu increſcentes haud niſi exſtirpatione tolluntur.

Clauus.

CCCIII. Clauus *eſt* excreſcentia epidermidis calloſa, dura, indolor, pedum digitis et plantis maxime infeſta, rarius aliis partibus preſſioni externae obnoxiis, interdum ſub vnguibus latens, laminatim diſpoſita, in centro callum duriſſimum gerens, figurae ad interiora conoideae, ſaepiſſime mobilis, interdum ad tendines, quin imo perioſteum penetrans, immobilis et ſummum dolorem creans. *Principium* morbi eſt iugis partis cutis preſſio et irritatio, vnde leuis cutis inflammatio, lymphae coagulabilis transſudatio, et epidermidis lenta incraſſatio inducitur. *Cauſae* morbi frequentiores ſunt preſſiones variae, calceamenta vel tibialia arctiora, breuiora, motum et extenſionem digitorum impedientia, inde morbus frequentior eſt adultis quam infantibus, patriciis quam plebeiis, foeminis quam viris. Ipſe quidem clauus doloris expers eſt et inorganicus, grauiſſimum tamen dolorem a vicinarum partium irritatione inducere poteſt, qui quauis preſſione externa, ſanguinisque nimia ob calorem vel ſitum corporis coaceruatione vehementer augetur.

CCCIV. Vitatis, quae nocere diximus, absque alio remedio malum non ſolum *auerti*, ſed radicitus quoque *ſanari* poterit; hinc accedente morbo chronico, claui haud raro euaneſcunt. Eandem ob cauſam impoſita ſtrata emplaſtri, in corio ſeu linteo extenſi, in media parte perforata, vt clauum excipere poſſint, circulus cutis circa clauum leniter comprimatur, et periculum compreſſionis externae ipſius claui abſit, morbum fugare ſolent.

CCCV. *Therapia* claui praeterea poſcit tumoris indurati emollitionem; ea autem obtinetur balneo tepido; frictione oleoſa, ſaponacea, impoſito emplaſtro ſaponaceo, gummoſo, ammoniacali, mucilaginoſo ſaepius renouando; quibus omnibus palmam praeripit alcali cauſticum ſeu aqua kali pura ſpongiae ope clauo imponenda, vsque ad leuis doloris excitationem, quo remedio quoque vngues indurati, tumidi, clauum obtegentes cito emolliuntur. Pars emollita deinde aufertur clauo in anteceſſum ſapone nigro aqua commixto ſaepius humectato, cultello paruo acuto manubrio firmo vt pugno amplecti queat, donec nuclei perfecta extractio absque dolore aegroti ſuccedat. Sectio raro curam abſoluit, leuat pro tempore. Remanente vnico ſtrato epidermidis morbus recrudeſcit. Incautus ſcalpelli, in exſtirpandis clauis, immobilibus prae-

praefertim, vfus, ob vicinitatem partium tendinearum fymptomata grauiffima inducere poteft. Veficatorium impofitum circulum clauo vicinum comprehendens, leuata veficula clauum quidem certe foluit; quae tamen medendi ratio in valetudinariis, fenibus, atque arthriticis vix cum fecuritate adhibetur. Interdum ab irritatione partium vicinarum fponte inflammatio oritur, in fuppurationem abiens, qua claui folutio perfecta atque radicalis fanatio obtineri poteft. Vix vmquam vero fanatio radicalis obtinetur, nifi preffio loci adfecti fimul arceatur. Neque diffitendum, quamquam malum vt plurimum locale deprehendatur, alios tamen homines prae aliis clauis effe obnoxios.

N a e u u s.

CCCVI. Naeuus *eft* excrefcentia congenita, indolor, variae figurae et magnitudinis, late extenfa, rarius petiolata, interdum verrucofa, pilofa, varia quandoque repraefentans, citiffime haud raro increfcens. Nonnulli cutis colorem referunt, alii nigrescunt, alii rubent. Eodem tamen nomine etiam venit, fimplex cutis decoloratio congenita, maculam referens, ftatis temporibus decrefcens iterumque recurrens; fponte quoque interdum euanefcens. Caufae naeui fi quae certe funt abfconditae, matris quidem ima-

gina-

ginationi adſcriptae fuerunt, conſentiente nec experientia, nec notionibus phyſiologicis; potius autem in euolutione primorum ſtaminum, a naturae ſolita via aberrante, vti in aliis rebus monſtroſis quaerendae erunt. Vtrumque vitium, ſi vel mole vel deformitate iniuriam infert, exſtirpationem poſcit. Maculae congenitae et naeui parum prominentes cauſtico admoto conſumuntur. Inter quae eximio cum ſucceſſu adhibetur ſapo cum aequali parte calcis viuae ſubtiliſſimae commixtus, naeuo per emplaſtrum perforatum admouendus et alio emplaſtro impoſito firmandus; hoc remedio eſchara inuritur, qua ſoluta, cicatrix alba remanere ſolet. Naeui parum prominentes, vel vaſcula rubra per cutem transparentia, eſchara ſoluta, remedii reiterationem poscunt. Naeui vaſculoſi, rubri, interdum ſponte rumpuntur et magnum ſatis cruoris copiam fundunt, cui ſtatui compreſſione idonea occuritur. Maiores naeui, qui interdum genii cyſtici deprehenduntur, ferro exſecandi ſunt ad modum in cyſtidum (CCXLIII.) et lipomatis (CCXXXVIII.) chirurgia expoſitum.

Hyperſarcoſis.

CCCVII. Hyperſarcoſis *eſt* excreſcentia, nunc mollis, fungoſa, ſub forma papillularum rubrarum

rum, inſenſilium, facile ſanguinem fundentium, interdum pallidarum et mucoſarum, inſurgens; nunc durior, cartilaginis interdum duritiem aemulans, in vlceribus complicatis (I. DCCXCVIII.), latente inprimis oſſis labe, pure profundius accumulato vel corpore alieno latente, obuia, cuius indolem et chirurgiam in vlcerum ab excreſcentiis complicatorum pertractione (I. DCCCLXXXI.) expoſuimus.

Exoſtoſis.

CCCVIII. Exoſtoſin in vniuerſum *vocant* tumorem durum, ex ipſa oſſis ſubſtantia, multiplici modo vltra definitos limites adaucta, enatum. Eſt autem exoſtoſis

a) vel *genuina*, ex ſubſtantiae oſſeae ſanae compactae excreſcentia prognata,

b) vel *ſpuria*, ſi oſſis protuberantis fabrica deprehenditur mollior, cauernoſa, carioſa, et purulentia, ſanie, fungoſa carne repleta.

CCCIX. Exoſtoſis *ſpuriae variae ſpecies* ſunt:

a) *Tophus* ſeu tumor oſſis, partem ſanam duritie non aequans, planus, aequalis, dolore oſteocopo vt plurimum moleſtus, in compactiore fabrica oſſea, a lamellarum ſuperficialium ſucceſſiua diduc-

tione,

tione, et a congestione humoris vel sani vel labe venerea, scorbutica, scrophulosa cet. corrupti, ortum trahens. A topho rite distinguendum est *gummi*, quem constituit tumor duriusculus, sed topho mollior, planus et aequalis, circumscriptus, ossi proximus; saepe dolens a viscido humore, in periosteo vel in capsula peculiari collecto, ortus.

b) *Hyperostosis*, quae est notabilior ossis intumescentia, plus minus dura, inaequalis et tuberosa, vniuersam interdum ossium minorum compagem occupans, saepius tamen in spongiosi maioris extremis residens, a carne fungosa et humore inter lamellas haerentibus exorta.

c) *Paedarthrocace*, (CMLVI.) vel intumescentia ossis, pueris, rhachiticis maxime, familiaris, vniuersam molem ossis adaugens, in extremitatibus frequentior, spongiosa et inaequalis, vix aut parum et obscure dolens, ab humore morboso intimam ossis compagem penetrante producta, in cariem pronissima.

d) *spina ventosa*, *sideratio*, *teredo*, *cancer ossis*, seu intumescentia ossis, spongiosa, inaequalis, mire tuberosa, acerbissimos dolores creans, cum carie partiumque in-

incumbentium inflatione et exulceratione fiſtuloſa coniuncta, ab ipſius olei medullaris acrimonia vel humoris ſtagnantis varia labe orta, vnde intimae compagis oſſeae corruptio, in putrilaginem conuerſio, inque monſtroſam molem et figuram expanſio. (DCCCCLVI.)

e) *Oſteoſarcoſis*, ſeu dolorifica et luxurians compagis oſſeae degeneratio in ſubſtantiam mollem carni aut pinguedini ſimilem, in corruptionem carcinomatoſam proniſſima.

Ex his patet exoſtoſis ſpuriae varias ſpecies minime ad excreſcentias, ſed potius ad caries (I. DCCCCL.) vel corruptiones referendas eſſe. Hoc autem loco maxime conſideranda venit exoſtoſis genuina.

CCCX. *Cauſa proxima exoſtoſis genuinae* eſt ſuccus oſſeus ſanus, in ſuperficiem oſſis effuſus atque concretus; in *ſpuria* exoſtoſi praeter ſuccum oſſeum ſimul effunditur ſuccus morboſus. *Cauſae remotae prioris* ſunt contuſio, fractura cum nimia effuſione calli (I. MCCCLXXV.), fiſſura, tendinum vel ligamentorum validiſſima extenſio, perioſtei qualiscunque diſſolutio, laxitas; fibrarum oſſearum localis debilitas cum ſucci nutritii congeſtione iuncta. Exoſtoſin ſpuriam inducunt acri-

acrimoniae variae, ſcrophuloſa, venerea, rhachitica, ſcorbutica, cancroſa, ex propriis ſignis cognoſcendae et diligentiſſimo examine indagandae, alio loco expoſitae.

CCCXI. Quoad *prognoſin*, exoſtoſis genuina, lentiſſime increſcens, interdum plane quieſcens, pro diuerſa debilitatis fibrarum et preſſionis partium adiacentium gradu, volumine et figura varia, ſua natura immutabilis pariter ac innocua, partium adiacentium functionem haud turbans, vix vlla ſecum fert incommoda; ſitu tamen, mole aut figura, preſſione, punctione, tenſione, nonnumquam functiones partium vicinarum internarum vel externarum diuerſimode laedit, quin imo obſcuriſſimos planeque immedicabiles morbos inducit: ita a cranii, vertebrarum, thoracis, peluis interiori exoſtoſi peſſima mala oriri poſſunt.

CCCXII. *Therapiam* morbi quod attinet exoſtoſis genuina, quamdiu nullam parit noxam, intacta relinquenda eſt; iniuriam autem iam inferens, vbi locus concedit, exſtirpanda eſt, quod quidem, praemiſſa congrua partium incumbentium diſſectione, ſerra, trepano, raſura ad rationem loci peragi poterit. Exſectionis veſtigium interdum, adductione labiorum vulneris ac cita oſſis ob-

obtectione, ad primam, vt dicunt, indicationem ſanari poterit; ſi vero hoc minus feliciter tentatum fuerit, exfoliatio ſuccedit, ad methodum in cariei chirurgia (I. DCCCCLXI.) expoſitam] promouenda. Exoſtoſis, totum oſſis ambitum comprehendens, exſciſſione totius partis adfectae, absque ſequente incommodo, ſanata fuit. Exoſtoſis interna vix certis ſignis dignoſcitur, interdum a ſymptomatibus irritationis, preſſionis, tenſionis partium internarum, morbum ſuſpicari licet, ſub quo ſtatu ſparſim exoſtoſis trepano admoto auferri poterit; ſaepiſſime morbus artis auxilia effugit.

Excreſcentiae vnguium.

CCCXIII. De eadem cauſa quae clauos pedum inducere ſolent, calceamentis nempe atque tibialibus juſto arctioribus; breuioribus, varii quoque vnguium morbi atque incommoda, praecipue hallucis, pedum oriuntur, inter quae *excreſcentias* et *lateralem* vnguis *extenſionem inter partes molles* maxime dolorificam attingere fas ſit, quibus morbis vngues digitorum manus vix vnquam ſunt obnoxii.

CCCCXIV. In vngue, praecipue pollicis pedis, *protuberantia externa excreſcentialis* ſparſim ſurgit, nunc figurae globoſae, nunc cornu figuram referens

rens in maiorem fparfim magnitudinem increfcens, nunc a clauo infra vnguem latente hic extrorfum propellitur. Tumoris talis incommoda ac dolorem fatis grauem creantis *therapia* ablationem excrefcentiae atque auerfionem nocentium pofcit. Emollitio totius tumoris adhibitis remediis idoneis (CCX.), vt ablatio facilitetur raro obtinetur, nec ea femper opus eft fi excrefcentia ferrula f. forcipe idonea auferri poteft. Bafin tumoris aqua fapone nigro mixta fpongiae ope faepius humectatam, cultellis paruis acutis, manubrio firmo praeditis vt pugno amplecti poffint, fucceffiue adhibitis, cum facile hebescant, leui manu ablatam ac totum tumorem absque dolore folutam fuiffe pluries vidimus. Ablata excrefcentia fi lateat clauus hic quoque fectione (CCX.) auferendus erit.

CCCXV. Accidit haud raro, vt *vnguis pollicis* pedis, iufto altius in vno alteroue latere ab iniuria graui allata lateraliter fe extendat vel prematur, ac *in vicinas molliores partes fe demittat*, vnde crudeliffimus dolor, inflammatio, fuppuratio, carnium propulfio, vlcera fordida late diffufa, totius hallucis tumor infignis, induci poteft, duram interdum amputationis neceffitatem pofcen. *Caufa* huius calamitatis fere femper in calceamentorum anguftia fita eft, vti quoque fi

vn-

vngues non folum ad marginem anteriorem fed quoque lateraliter fecantur vnde eorum incrementum ad latera facilitatur. Infixo femel vngue in partes adiacentes, absque adhibitis remediis chirurgicis vix vnquam fanatio fuccedit.

CCCXVI. Si vero iam inter carnes infixus fuerit vnguis et *dolor*, *tumor*, *fuppuratio*, *carniumque propulfio* iam adfuerit praemiffo pediluuio tepido faponaceo, vt vnguis paullatim mollescat, mox rafura vnguis adhibetur. Interdum vero ob carnes luxuriantes aditus ad vnguem haud patet, fub quo ftatu illae vel cathaereticis mitioribus f. cultro auferendae erunt; ftria linea f. filamenta lintei carpti ope fpecilli tenuis plani vel dentifcalpii inter vnguem et carnem propulfam immittitur, id quod quouis die repetendum erit. Radicalis fanatio fparfim hanc therapiam fequitur.

CCCXVII. Fruftra hoc medendi ratione tentata, recurrendum erit ad partis *vnguis nocentis ablationem*. Rafura vnguis ad huius maximam tenuitatem per totam eius longitudinem, de pofteriori adhaefione epidermidis, quam aliquantum reprimere conuenit, ad marginem anteriorem vsque, continuata, vnguis pars quae reftat facili negotio aut cultello acuto aut forcipe idonea plane haud

haud difficulter transfcindi poterit. Prouide tunc leuata vnguis parte carnibus infixa, et folutis qua adhuc cum carne haerescant, volfella idonea haud difficulter protrahitur, quae mitior medendi ratio omnino crudeliori vnguis euulfioni, acerbiffimo dolore iunctae praeferenda erit. Ablationem vnguis nocentis, impofito cataplasmate anodyno mox beatiffimum leuamen fequi folet, et luxuriantes carnes nifi os iam adfectum fuerit fponte fecedunt; diu tamen nocentium euitatio fcrupulofiffime continuanda erit. Caries praefens methodum expofitam pofcit.

ORDO

ORDO II.

MARCORES.

CCCXVIII.

Marcores *vocantur* morbi, quorum praecipuum ſymptoma conſiſtit in diminutione voluminis; cui quidem vitio omnes partes organicae, maxime tamen carnes et tela celluloſa, ſunt obnoxiae.

CCCXIX. Horum *principium* eſt detractio pinguedinis vel ſucci nutritii vel ipſius ſanguinis, cellulas aut vaſa in ſtatu ſano diſtendentis ſolidorumque iacturam reparantis. Quae eo conferunt *cauſae*, triplicis ſunt generis:

a) vel *copiam humorum* in vniuerſum *minuunt*; ſicut euacuationes nimiae, veneres extenuantes, alimenti defectus, morbi praegreſſi, variae praeſertim adfectiones et vitioſitates, ritam chyli elaborationem, vel transmiſſionem vel aſſimilationem laedentes;

b) vel

b) vel *vires impellentes frangunt*, quo praeter priores pertinent ſenectus, languor et animi pathemata, quae deprimentià dicuntur, forſan quoque particularum ignearum ex alimentis euolutionis, et inde reſtaurationis caloris animalis impeditio;

c) vel *localem reſiſtentiam* pariunt, arteriam v. c. neruumue maiorem comprimendo;

d) vel denique *cacochymicam diſpoſitionem humorum* nutrientium, adſimilantium, ipſius forſan liquidi neruei inducunt.

CCCXX. Vnde patet marcorem vel *idiopathicum* eſſe vel *ſymptomaticum.* Diſtinguitur quoque in *vniuerſalem* et *partialem* inque *febrilem* et *non febrilem.* Vtroque reſpectu poſteriore ſatis commode in tria diſpertiuntur marcores genera:

a) *marasmum*,

b) *tabem*, et

c) *phthiſin.*

Quae cum internis potiſſimum remediis, externis tamen ſimul iunctis, debellentur, ea breuiter attingamus.

Marasmus.

CCCXXI. Marasmus ſeu atrophia *dicitur* marcor nulla febri, tuſſi aut ſputo purulento ſtipatus

Vel

Vel *vniuerſalis* eſt, totum corpus extenuans, vel *partialis*, ad certam quandam partem limitatus.

CCCXXII. *Marasmi vniuerſalis ſigna* ſequentia obſeruantur. Oculi aegrorum hoc morbo laborantium ſunt concaui, collapſa tempora, nares acutae, prominentes malae, coſtae protuberantes, ſcapulae inſtar alarum et clauiculae inſtar arcus eminent; exſerit ſe ſpina dorſi, collabitur venter, clunes pendent aut conſumuntur, manus aridae ſunt, incuruantur vngues, cadunt pili, atque tota cutis euadit flaccida, arida, fuſca, ſordida, et in rugas contrahitur venis interdum conſpicuis et eminentibus.

CCCXXIII. Marasmus *vniuerſalis proles* eſt aëris inſalubris, moeroris, vitii in canali alimentari, obſtructionis glandularis, veneris immodicae, liquorum ſpirituoſorum potus liberalioris, lactationis nimiae, leucorrhoeae, defectus alimentorum, alui fluxus, ptyalismi, emetatrophiae, vermium, exercitii corporis nimii, ſudoris profuſioris, doloris chronici, defectus ſomni et plurimorum morborum chronicorum. Communiſſime in ſenibus inducitur a rigiditate fibrarum nutriendarum nimia, quae ob denſitatem particulas nouas adſumere recuſant, vnde corpus ſufficiente nutrimento deſtitutum marceſcit. Ipſi

etiam vapores metallici et ſubtiliſſimus terrae pul-uis, ſi corporis ſuperficie, vel canali alimentari vel pulmonibus excipiuntur, actiones cum nutritione coniunctas laedendo marasmum inducunt, quod in morbis artificum accidit.

CCCXXIV. Ex allatis patet, morbi *therapiam* pro cauſarum nocentium diuerſitate maximopere differre, et illarum indoli adornandam eſſe. Maxime quidem remedia interna ac diaetetica vſurpantur, neque tamen paruam addunt ſymbolam frictiones, inunctiones, balnea, electricitas. In ea ſpecie, quae a denegato alimenti deſcenſu oritur, clysmatibus balneisque idoneis nutriendum eſt corpus.

CCCXXV. Marasmus *particularis* a locali reſiſtentia, neruo adfecto propria, nerui nempe aut arteriae compreſſione vel obſtructione, vt a tumore, luxatione, oſſe fracto, excreſcentia, vel ab aneurysmate impetum ſanguinis intercipiente cet. originem plerumque ducens, hinc paralyſeos haud infrequens comes, ablationem cauſae *requirit*, ſi hanc admittit morbi genius. Praeterea hic laudanda veniunt, pro morbi indole, balnea varia, frigida, calida, ſimplicia, medicata, vinoſa maxime, ſtillicidia rite adhibita, frictiones ſimplices vel ſpirituoſae, oleoſae, mucilaginoſae,

nosae, aromaticae, sinapinae, partis adfectae immissio in faecem vinosam, aut corpus animalis recens mactari, vrticationes, vel flagellationes, vis electrica, cui iam, vix autem merito, magnetica substituitur.

Tabes.

CCCXXVI. Tabem *dicimus* marcorem corporis vniuersalem (CCCXX.) cum febri hectica absque tussi et sputo purulento. *Differt* inde ab atrophia, quae febri habituali caret, et a phthisi, quae tussi aut puris sputo vel alterutro stipatur.

CCCXXVII. Inter *causas* eius frequentiores sunt obstructiones viscerum, glandularum internarum, mesenterii praecipue, et externarum colli, aurium, axillae, inguinis; pus ex vlcere vel abscessu qualicumque resorptum; miasma arthriticum, cancrosum, venereum, rhachiticum, scrophulosum; euacuationes nimiae per aluum, vrinam, sudorem, lactationem, suppurationem; haemorrhagiae grauiores, hydrargyrosis rigorosior; ossium corruptio; hydropes; morbi febriles imperfecte soluti vel male curati; venena varia; moeror; nostalgia; singularis aëris constitutio. Vnde patet, tabem saepissime esse symptomaticam atque secundariam, vix vnquam idiopathicam et primariam.

CCCXXVIII. Senſim obrepit morbus, ab aegro initio non animaduerſus; cuius ſymptomata ſucceſſiua ſequentia obſeruantur: pulſus modice accelerati, contracti, ſubduri potiſſimum a paſtu et veſperi; calor ſolito maior poſt paſtum in volis manuum plantisque pedum maxime moleſtus; cutis arida; vrina parca intenſe colorata; aluus ſub morbi initio rara et ſicca, deinde tenuis et colliquans; ſudores nocturni copioſi; cibi appetentia vix imminuta, ſitis continua; reſpiratio frequentior; ſomnus breuis, haud reſiciens. In quo rerum ſtatu mire extenuatur corpus. Accedit denique diarrhoea, oedema extremitatum inferiorum, aphthae; ac tandem aegroti cum mira mentis plerumque tranquillitate ac certa reſtituendae ſanitatis ſpe exſtinguuntur.

CCCXXIX. Inter varias tabis ſpecies ſingularem attentionem meretur *tabes dorſalis*, quae turpi manuſtrupationi indulgentes, recens matrimonio iunctos et in venere non ſatis continentes aggreditur. Febre carent initio et cibos appetunt, ſed ſenſim emaciantur, formicas a capite ſecundum ſpinam decurrentes ſentire ſe putant, vrinam emittendo vel absque lotio, vel pollutionibus nocturnis ſemen frequentius emittunt vel mucum proſtatarum viſcidum. Deinde anheloſi, debiles, capite graues, febriculoſi euadunt acce-

cedente praua digeſtione; vnde cruditas, flatus et hypochondriaſis; viribus imbecilles euadunt, colliqueſcunt et tandem exhauſti pereunt.

CCCXXX. Ex allatis patet, mali *therapiam* maxime morbi primarii curationi inniti et tabem haud raro omnia artis auxilia reſpuere. In tabe dorſali ſub parca vel nulla venere, haud exiguam vtilitatem praeſtant: balneum frigidum, frictiones totius corporis quotidianae, cortex, martialia, exercitium corporis modicum, diaeta reficiens. In aliis tabis ſpeciebus, pro diuerſitate cauſarum diligentiſſimo examine indagandarum, ea adhibeantur, quae in apoſtematum, vlcerum, phymatum aliorumque morborum pertractione antea expoſuimus.

P h t h i ſ i s.

CCCXXXI. Phthiſis *eſt* marcor vniuerſalis (CCCXXVI.), non ſolum cum febre hectica, ſed etiam dyſpnoea, tuſſi vtque plurimum ſputo purulento coniunctus. Cuius morbi *principium* eſt, talis pulmonum morbus et ſequens ſuppuratio, vt totus inde habitus corporis conſumatur.

CCCXXXII. *Cauſae remotae* phthiſin inducentes ſunt omnia, quae valent humores in pulmonibus ita ſiſtere, vt in materiam purulentam

abire

abire cogantur, frequentiſſime catarrhus neglectus vel mala arte vexatus; haemoptyſis et omnia quae ad eam ducunt; teneritas vaſorum congenita vel acquiſita; peruerſa thoracis conformiatio; pleuritis; peripneumonia acuta, chronica; tubercula pulmonum; obſtructiones imi ventris, hepatis praecipue; metaſtaſes poſt febrem continuam, neruoſam, putridam, exanthematicam; omnes conſuetae excretiones interceptae, maxime ſanguineae; iniuriae pulmonibus illatae tuſſi, clamore, cantu, curſu, ſaltatione, animi adfectu, ingenti nixu corporis, vulnere inflicto, abſceſſu et vlcere vicino; lactatio denegata vel ſub diaeta tenui haud nutriente ſuſcepta; fluor albus ſuppresſus; pus ex alio abſceſſu vel vlcere reſorptum; vlcera antiqua ſanata; morbi cutanei varii, ſcabies, cruſta lactea, herpetes ſuppreſſi; lues, arthritis laruata; ſcrophulae; ſaepe malum eſt haereditarium. Vnde patet, phthiſin raro eſſe idiopathicam, ſaepius ſymptomaticam, alius morbi ſequelam et effectum.

CCCXXXIII. In *Phthiſi pulmonali genuina* pus

a) vel ſub forma *abſceſſus* includitur, qui ſtatus *vomica* pulmonalis audit;

b) vel in *laryngis tubos* perrumpit, et tunc *vlcus* conſtituit in bronchiis patulum, per quod materia purulenta tuſſi eiicitur;

c) vel

c) vel in ſaccum pleurae *effunditur*, *empyema conſtituens* (I. DCCLXIX.) expoſitum;

d) vel absque abſceſſu vel vlcere, ſub inflammatione praecipue chronica, in tubos aëreos *transſudat*.

Sub vera phthiſi pulmonali materia purulenta, vel collecta vel tuſſi eiecta, variae quidem indolis eſſe poteſt, alba, rubra, flaua, liuida, cineritia, dulcis, pinguis, graueolens atque igni impoſita carnem aſſam, foetidam ſpirans, haud tamen characteribus deſtitua eſt, quibus pus genuinum dignoſcatur (I. DCLXXXVI.). Materia purulenta, dictis notis deſtituta, morbus eſt, haud ad phthiſin veram, ſed ſpuriam referendus.

CCCXXXIV. *Symptomata* grauiſſimi morbi ſequentia obſeruantur: tuſſis lente et inſidioſe irrepens, ſicca, mucoſa, purulenta; dyſpnoea; pinguedinis colliquatio; anxietas et moroſitas; febris hectica cum pulſu paruo, languido, calore ad ſuperiora acri, genis rubentibus, facie hippocratica; ſitis magna; ſudor nocturnus ingens; aphthae, oedema pedum interdum quoque manuum; debilitas ſumma; vox rauca; capillorum defluuium; diarrhoea flaua, foetida, purulenta, cadaueroſa, frequens, tenesmodes, debilitans;

ſputi

ſputi ſuppreſſio; mors. Interdum rupta vomica, vel eroſo vaſe ſanguifero, prorumpente pure vel ſanguine, cito ſuffocantur aegri.

CCCXXXV. Quoad *prognoſin* morbi phthiſis genuina determinata raro radicalem ſanationem admittit, *principiis* tamen tempeſtiue *obſtare* licet. Iuuenilem aetatem amat hic morbus citiusque mortem infert. Phthiſis autem, quae ab iniuria externa exorta eſt, absque vitio interno praeexiſtente, et in qua ſubito rumpitur vomica, exſpuitur pus album, coctum, aequale, facile, et ad rationem vlceris copioſum, nec febris hectica adeſt, niſi praua tractatione vexata fuerit, ſanationem quidem, ſed eam omnino difficilem, admittit. Si vero morbus haereditarius eſt, et iam oedema pedum, ſudores, aphthae, diarrhoea adſunt, ſputa denique grauia, ſolida, olentia, dulcia, *ſtatus deſperatus* eſſe intelligitur.

CCCXXXVI. *Therapia* tempeſtiuo attentiſſimo reſpectu ad indolem cauſarum habito, praecipue includit

a) *inflammationis chronicae* in vlceris ambitu *curam*, methodo antiphlogiſtica inſtituendam, haud neglectis parcis et repetitis ſanguinis detractionibus;

b) *vo-*

b) *vomiae maturationem, rupturam;* quae hauſtis per ſpongiam vel tubum ventilo praeditum e vaſe vaporibus emollientibus, victu demulcenti, lacteo, expectorantibus promouetur;

c) *expectorationis* cautam *promotionem* inſpiratis vaporibus balſamicis, leniſſime ſtimulantibus;

d) *humorum* ad exteriora *deriuationem* fonticulis ad brachia excitatis, maxime vero ſetaceo ad intercoſtalia lateris adfecti admoto;

e) *conſolidationis vlceris tentamen* vitatis ſtrenue omnibus nocentibus et calefacientibus, inſpirando vapores balſamicos acidulos et conciliando quietem maximam vlceratae parti. Interno vſu balſamicorum, inter quae oleum asphalti omnibus hucusque cognitis palmam praeripere videtur; laudantur mutatio climatis, frequens ac modica corporis agitatio, domicilium in ſtabulis, iter marinum ſuſceptum, inſpiratio aëris mephitici, vaporis aetheris vitrioli cicuta impraegnati; myrrha, hepar ſulphuris, ſacharum ſaturni cet.

f) *regimen* ac *remedia* absque irritatione *nutrientia, inuoluentia, antiſeptica;* victu

ve.

vegetabili demulcenti, farinoſo, muſci Islandici gelatina, infuſo tenui corticis peruuiani cum ſaccharo lactis, lac aſininum cet. adhibitis, ſemper reſpectu habito ad cauſam morbi.

Symptomatibus accedentibus ad eorum indolem alibi expoſitam occurendum erit.

ORDO

ORDO III.

RETENTIONES.

CCCXXXVII.

Retentionem *dicimus* morbum, cuius praecipuum ſymptoma conſtituit defectus, vel ſaltem imminutio, vel difficultas excretionis cuiuspiam naturalis. Vnde liquet, inter omnes adfectus, qui ex impedito vel ſuppreſſu tranſitu naſcuntur, nullos dari, in quibus ipſum hocce principium tam euidens ſit inque ſenſus cadat, quam in praeſentibus. Patet quoque, ea, quae de cauſis, effectibus et therapia vniuerſae huius morborum claſſis diximus, maxime etiam de retentionibus in genere ſpectatis eſſe ſubſumenda.

CCCXXXVIII. Latiore quidem ſenſu retentionibus haud immerito adnumerari poſſet quilibet partus laborioſus; difficilis vel denegatus calculi aliusue corporis alieni exitus, ſanguinisque menſtrui fluxus impeditus et alia nonnulla; at vero

vero cum obſtetricia chirurgiae pars inſtituti noſtri ambitum non ingrediatur, calculus alio loco conſiderandus veniat, menſtruorum defectus denique potius ad cauſas morbificas vel ad aliorum adfectuum ſymptomata pertineat, illa forte catameniorum moleſta retentione, quam coalitus praeternaturalis, ſuo loco exponendus, infert, excepta; hic tantum pertractabimus

a) *imperuiationem viarum lacrymalium,*
b) retentiones in *organo auditus,*
c) retentionem *vrinae,*
d) retentionem *alui,* ac denique
e) *partum impoſſibilem,* ſectionem caeſaream vel ſymphyſin oſſium pubis ſectionem poſcentem.

Lacrymarum impeditus per vias lacrymales tranſitus.

CCCXXXIX. Statum hunc morboſum in vniuerſum *dicimus* omnem morbum canthi oculi interni vel naſi, lacrymarum ex oculo in nares deſcenſum impedientem, qui ſtatus merito diſtinguitur de morbo qualicunque glandulae lacrymalis eiusque ductuum excretoriorum.

CCCXL. Huius morbi *principium* poſitum eſt in viarum lacrymalium varia compreſſione, coarctatione,

tatione, debilitate, obſtructione, concretione, deſtructione. *Cauſae praediſponentes* et *occaſionales* in vniuerſum ſunt: varia ophthalmia vel alia oculi adfectio, violentia externa, humorum labes venerea, ſcrophuloſa, rhachitica, cancroſa, rheumatica, varioloſa, morbilloſa, eruptiones cutaneae ſuppreſſae, ad glandulas palpebrarum et viarum lacrymalium delatae. Quarum cauſarum *effectus* primarii ſedem vel in *ipſis viis lacrymalibus* vel *in earum vicinia* habent.

CCCXLI. Omnis viarum lacrymalium imperuiationis *ſymptomata* conſtantia ſunt oculus lacrymans et caui naſalis in adfecto latere quaedam ſiccitas; minus conſtantia ſunt oculi vel palpebrarum inflammatio, ipſarum viarum vlcera, fiſtulae, excreſcentiae, caries.

CCCXLII. Varia viarum lacrymalium vitia, liberum lacrymarum tranſitum impedientia, *ſedem* habent

a) vel in vno aut vtroque *puncto* aut *ductu*,
b) vel in *ſacco lacrymali*, vel denique
c) in *ductu naſali*.

Quae morbi ſpecies, cum diuerſos effectus inducant, et diuerſa artis adminicula poſcant, iam ſigillatim veniunt pertractandae.

CCCXLIII.

CCCXLIII. Impeditus vel ſuppreſſus *lacrymarum per puncta et ductus tranſitus* haud quidem merito retentionibus adnumerari poteſt; morbum tamen eum hic ſimul pertractare fas eſt, vt ſub vnicum conſpectum veniat totus ambitus morbi, gradu, ſpecie ac complicatione diuerſiſſimi. *Accidere* autem poteſt *punctorum* et *ductuum lacrymalium immeabilitas:*

a) vel a *praua directione* dictarum viarum ab entropío, ectropio, lagophthalmo, exophthalmo, hydrophthalmo, ſtaphylomate, vel alio tumore calido, frigidoue illata, quorum tenſione directio vnius vel vtriusque puncti et ductus tali modo mutari poteſt, vt lacrymarum tranſitus occludatur. Idem effectus ſequi poteſt a corrugatione ductuum lacrymalium inde inducta, quod ſaccus lacrymalis apertus turundis vel linteo carpto ruditer impletus fuerit;

b) vel a *compreſſione* puncti, ductus, quae orta eſt a tumore excreſcentiali, cyſtico, inflammatorio, humorali, oſſeo canthi interni oculi, dictas vias comprimente;

c) vel a *deſtructione* partiali vel totali carunculae, ductus, puncti, ſphincteris vel aliarum fibrarum motricium viae lacrymalis,

malis, a suppuratione vel iniuria quaiu externa inducta;

d) vel a *concretione* vnius vel vtriusque puncti vel ductus, congenita, acquisita, praegressa inflammatione, contusione, vulnere, incisione;

e) vel ab *obstructione*, muco albo tenaci, materia purulenta, eschara, coarctatis praecipue a stimulo lacrymarum acriorum punctis vel ductibus;

f) vel ab *inertia virium motricium* in punctis et ductibus, quas his partibus inesse varia phaenomena in statu sano ac morboso indicant.

g) vel denique puncta et ductus a lacrymarum regurgitatione immodice ac ita *dilatari* possunt, vt vis motrix actiua dictarum partium pereat.

CCCXLIV. *Signa imperuiationis ductuum* vel *punctorum lacrymalium* sunt epiphora, nasi in latere adfecto aliqua siccitas, sacci lacrymalis collapsus, immisso styli Anelliani per puncta et ductus difficilis vel impossibilis, iniectio liquidi per puncta in saccum lacrymalem haud penetrans. Defectus congenitus vel acquisitus vnius vel vtriusque puncti lacrymalis visu facile detegitur.

CCCXLV.

CCCXLV. Quoad morbi *prognosin* notandum, si caruncula deficiat, sphincter deletus, ductus obstructus fuerit, puncta desint, vel concretio firmior adfuerit, malum vix vllam curationem admittere. Morbi symptomatici *prognosis* ex facilitate vel difficultate causam tollendi pendet. Miasma morbum alens et aetas profectior sanationi in vniuersum obstant. Obstructio autem recens omnino artis auxilia admittit.

CCCXLVI. *Therapia imperuiationis punctorum* vel *ductuum lacrymalium* pro varia morbi indole variat. Praua directio, corrugatio, compressio dictarum viarum, ablatione corporis tendentis vel prementis, morbi primarii genio adornata, absque alio remedio tollitur. Destructio partialis vel totalis carunculae, ductus vel puncti viae naturalis restitutionem excludit. Quae ad referandam aperturam concretam vel destructam vnius vel vtriusque puncti et ductus proposita fuit perforatio, ope styli tenuis acuti instituenda, vix faustae experientiae innititur; in nonnullis enim casibus firmissimae atque vetustae cicatrices perforationem haud admittunt; praeterea vix debita directio ductus sub perforatione seruari, neque deinde vires actiuae resorbentes harum viarum restitui possunt. Nec hanc ob causam meliorem effectum promittit nouae viae paratio ac succedens deinde setacei perductio,

ductio, qua epiphora vix vnquam auerti poterit. In hoc inde caſu ſatius videtur, moleſtiam lacrymationis perferre, quam intempeſtiua arte malum exaſperare. Obſtructiones punctorum aut ductuum lacrymalium per mucum tenuiorem haud difficili negotio remouere ſolet vapor emolliens, errhinum lene, immiſſus ſtylus Anellianus, iniectio iterata. Eſcharas ſeu cruſtas puncta occludentes diluunt emollientia adplicata. Obſtructiones firmiores, perforationem ſtylo acuto faciendam non admittentes, rupto tamen vel inciſo ſacco, ſtylo contrario itinere immiſſo iterum ſolutas fuiſſe legimus. Praeſtat tamen lacrymationem aliqualem perferre, quam operationibus variis, omnino ſuſpectis, grauiora mala inducere. Nimiae vero punctorum ductuumque dilatationi, attractionem lacrymarum impedienti, et viam ſacci lacrymalis liberam relinquenti, vix occurri poterit; tentanda tamen medela erit tonicis, adſtringentibus, maxime frigidis adplicatis.

CCCXLVII. Quoad *impeditum lacrymarum per ipſum ſaccum tranſitum* triplex hic occurrit *cauſarum claſſis.*

a) prior comprehendit eas, quae imperuiationem ſacci *ſola compreſſione* absque alio viarum lacrymalium vitio inducunt;

 b) al-

b) altera illas, quae *veram obſtructionem* cauitatis ſacci lacrymalis efficiunt;

c) tertia denique eas, quae *adfectione varia ipſarum tunicarum* ſacci lacrymalis huius imperuiationem inducunt.

Quarum cauſarum rita atque attentiſſima diiudicatio eo magis eſt neceſſaria, cum ex his ſolis indicationes curatiuae erui queant. Omnis vero imperuiationis ſacci lacrymalis ex qualicumque cauſa prognatae *communia ſigna* ſunt: lacrymarum per puncta et ductus regurgitatio, tumor canthi interni, et naſi in latere adfecto aliqua ſiccitas. Specialis vero cauſarum indoles ex propriis ſignis diiudicatur.

CCCXLVIII. *Compreſſionem ſacci lacrymalis* ac inde eius imperuiationem inducere poſſunt varii tumores frigidi, glanduloſi, cyſtici, excreſcentiales, oſſei, vel calidi, phlegmonoſi, purulenti, absque praegreſſo viarum lacrymalium vitio exorti, ex propriis ſignis antea expoſitis dignoſcendi, et ad ſpecialem indicationem morbi ſanandi. Praecipue omnis abſceſſus canthi interni inflammatorius vel metaſtaticus cito aperiendus erit, quo corroſio viarum lacrymalium auertatur. Simul omnis inciſio indicata caute fiat, ne ſacco vicino iniuria inferatur. Tumores enim canthi interni absque viarum lacrymalium vitio ſibi relicti

licti aut incongrue tractati ipsum tandem saccum adficere ac morbum complicatum inducere posse, per se patet.

CCCXLIX. *Obstructio sacci lacrymalis* saepissime in inferiori eius parte vel hiatu nasali obuius *noscitur*, tumore sacci fluctuante vbique indolore, cuti concolore, qui pressus liquidum lacrymale sincerum vel muco intermixtum per vtrumque punctum mittit, ita tamen, vt nihil sub pressione in nasum descendat; praeterea lacrymarum per puncta regurgitatione continua; denique causa occasionali praegressa, vulnere, contusione, fractura, carie, polypo, inflammatione viarum lacrymalium, muco e glandulis mucosis praeter naturam inspissato, interdum in massam calculosam concreto, materiae purulentae transsudatione. Haec obstructio nunc leuis, nunc firmior, interdum in solidissimam caui impletionem aut perfectam parietum concretionem abire potest. Ipsi calculum pisi magnitudine e sacco inciso extraximus. Morbus semper est continuus, immutabilis, haud per interualla remittens vel recurrens, vix vmquam absque operatione sanabilis.

CCCL. Sacci lacymalis imperuiatio ab *ipsarum tunicarum vitio* induci potest duplici quidem modo:

 a) a

a) a *metastasi* materiae morbosae ad saccum lacrymalem delatae, tunicas eius incrassante;

b) ab *atonia* tunicarum, et deperdita inde vi eius contractiua.

CCCLI. Imperuiatio sacci lacrymalis a *metastasi orta noscitur* morbo praegresso scrophuloso, venereo, rheumatico, catarrhali, cancroso, gonorrhoea, eruptionibus cutaneis, herpete, scabie, crusta lactea, achore et fauo suppressis; variolis praecipue atque morbillis perpessis; qui status ex signis horum morborum propriis diiudicatur. Inducitur inde

a) vel *inflammatio grauis phlegmonosa* sacci, quo presso per puncta, saepe quoque per nasum, effunditur materia purulenta muco lacrymisque commixta. Sub grauissima vero phlogosi materia in sacco contenta nec per puncta nec per nasum exprimi potest.

b) vel *tunicarum* lenta *incrassatio* interdum sub larua inflammationis chronicae haud raro remittentis vel intermittentis obuia, qua glandulae mucosae sacci simul adfici solent, in quo statu tumor durior, parum aut plane non fluctuans, adesse solet;

c) vel

c) vel denique apertura ſacci inferior naſalis *ſpasmodicam* patitur *conſtrictionem* ſub ſymptomatibus obſtructi ſacci (CCCLIV.) expoſitis.

CCCLII. Imperuiatio denique ſacci lacrymalis, quae oritur *a mera debilitate* et deperdita vi contractiua, raro primaria, ſaepiſſime iniuriae externae, obſtructionis (CCCLIV.), metaſtaſis (CCCLVI.), vel frequentioris impletionis, et extenſionis vti quoque operationis factae ſequela et effectus, noſcitur tumore externo in regione ſacci lente oborto, indolore, haud decolore, qui compreſſus lacrymas puras aut muco albo commixtas per puncta vel aperturam naſalem, rarius per vtramque viam emittit. Qui ſtatus nonnullis hydrops vel hernia ſacci lacrymalis ſalutatur, iuuenibus maxime familiaris, interdum ſponte recedit, ſi maturior aetas energiam vitae adauxerit.

CCCLIII. Ex allatis patet, imperuiationis ſacci lacrymalis ſpecie diuerſiſſimae *varios gradus* adeſſe poſſe, vnde ſaccus, haud tamen ſemper ſucceſſiue, adfici et fiſtula lacrymalis maxime complicata naſci poſſit. Hi gradus ſunt

a) *ſimplex relaxatio et atonia* ſacci, quae ex ſignis (CCCLVI.) expoſitis innoteſcit.

b) *in*

b) *inflammatio ſacci* lacrymalis interdum *acuta*, ſaepius *chronica*, *remittens*, *recurrens*, quae in metaſtatica ſpecie frequentiſſime adeſſe ſolet, ex ſignis inflammationis generalibus et (CCCLV.) expoſitis dignoſcenda.

c) *vlceratio* huius receptaculi, quae cognoſcitur vlcere externo, lacrymas materia purulenta mucoſa mixtas emittente, ſpecillo per vlcus in ſaccum lacrymalem penetrante, liquidi per puncta iniecti efluxu ex vlcere; et ſi vetuſta fuerit, marginibus duris, calloſis. Hunc ſtatum ſolum fiſtulam lacrymalem ſalutare decet.

d) ſacci denique lacrymalis, a graui vlceratione, *deſtructio* partialis vel totalis, atque tum haud raro *excreſcentiae* fungoſae per vlcus externum vel in cauo naſi obuiae ſunt, materiaque purulenta ad naſum, orbitas, ſinum frontalem et maxillarem propagatur, accedente oſſium vicinorum *carie*, in quo ſtatu aegrotus omnino in vitae diſcrimine verſari poteſt. Omnia haec ex notis morborum ſpecialibus antea expoſitis diiudicantur.

Fi-

Fiſtula lacrymalis.

CCCLIV. *Genuina fiſtula lacrymalis* (CCCLIII. c.) *oriri* poteſt

a) vel ab *inflammatione* ipſius ſacci metaſtatica, acuta, vel chronica, in abſceſſum et vlcus abeunte;

b) vel ab *iniuria externa*, ſacci lacrymalis vulnus vel vlcerationem inducente, absque praegreſſo viarum lacrymalium vitio;

c) vel denique ab *anchilope* vel *aegilope* qui neglectus abſceſſus vel male tractatus ſaccum lente corrodere poteſt.

Ipſa vero apertura fiſtuloſa frequentiſſime quidem in ipſa exteriori ſacci ſuperficie occurrit, interdum tamen longius abeſt, quid? quod in ſuperficie poſteriori obſeruata fuit, maiorem infiltrationem fluidi in celluloſa coniunctiuae inducens. Interdum quoque materia purulenta per vnum alterumue ductum lacrymalem prorumpit; quo facto hic breui deſtrui ſolet.

CCCLV. Omnis autem imperuiationis viarum lacrymalium *prognoſis* ex facilitate vel difficultate cauſam tollendi pendet. Patet inde, ſi omnes perpendimus cauſas, quibus morbus produci ſolet, ſi incrementum eius atque decrementum, ſi exacer-

cerbationes, remiſſiones, ſtadia, materiem, quae e primitur e ſacco, aliaque attento luſtramus oculo, in omni fiſtularum ſpecie operationem chirurgicam minime curationem abſoluere ac ſaepe ſolis remediis aliis externis vel internis obtineri poſſe. Miasma morbum alens, cariem, perfectam partium deſtructionem ſanationi in vniuerſum obſtare, facile intelligitur.

CCCLVI. *Curatio* imperuiationis ſacci lacrymalis in vniuerſum cauſae morbi (CCCLI.) rite indagatae ac gradui eius adornanda erit. Alia inde therapia conuenit imperuiationi,

a) quae a *ſacci debilitate et atonia* inducitur; alia ei,

b) quae a *metaſtaſi* materiae qualiscunque morboſae exoritur; alia denique

c) *obſtructioni* genuinae ſacci vel ductus naſalis.

CCCLVII. Sacci lacrymalis *relaxatio* et debilitas (CCCLVI.) requirit

a) frequentem ac ſedulam indicis ope *expreſſionem liquidi* in ſacco contenti, ne debilitas diuturna extenſione augeatur.

b) remedia *adſtringentia*, *roborantia*, frigida, *externe* ſub forma epithematis, embroche, ſtillicidii *applicanda*.

c) *in-*

c) *iniectionem* frequentem lenem liquidi adſtringentis *per tubum Anellianum* vel *la Foretianum*, ſi res concedit, expreſſo ſemper prius liquido contento; de qua operatione mox dicetur. Laudantur ad iniectionem aqua frigida, calcis viuae, ſaturnina, mineralis, ſulphurata; ſolutio vitrioli albi, aluminis, tenuiſſima lapidis infernalis, ſalis ammoniaci; vinum; ſpiritus vini dilutus; fel taurinum cum ſpiritu Mindereri commixtum; ſolutio tenuiſſima mercurii ſublimati. In illis aegrotis, qui frequentiorem liquidi iniectionem haud ferunt, ſub ſitu aegroti reſupino liquidum in canthum oculi internum inſtillari poterit, quod tunc ſub palpebrarum motu per puncta attrahitur.

d) *compreſſionem externam* continuam, lenem, aequalem, totum ſacci relaxati ambitum comprehendentem, absque cutis irritatione, excoriatione, glomeribus e linteo carpto emplaſtri adhaeſiui ope formandis inſtituendam, cui ſcopo varia quoque inſtrumenta indicationi pro parte ſatisfacere videntur. Haud diffitendum tamen aegrotos rariſſime diuturnam atque continuam ſacci lacrymalis compreſſionem

nem ferre, inde ſemper fere fruſtra haec medendi ratio adhibetur.

CCCLVIII. Interdum debilitas ſacci lacrymalis chronica talis eſt, vt robur et vis actiua *dictis remediis reſtitui haud poſſit.* Signa obſtructi ductus naſalis (CCCLIII.) ſimul praeſentia tunc operationem poſcunt exponendam; ſi vero haud adfuerint haec ſigna, ſatius videtur leuiora lacrymationis incommoda, ſub ſedula lacrymarum et muci expreſſione, potius perferre, quam operationem cum parua vel nulla ſpe ſucceſſus ſubire. Nonnulli ſub tali irreparabili ſacci inertia os vnguis perforare et nouam lacrymis viam parare malunt.

CCCLIX. Sacci lacrymalis *imperuiatio a materia morboſa* (CCCLV.), ad vias lacrymales delata, requirit

a) *cauſae* rite indagatae *ablationem;* ſi autem hoc fieri nequit,
b) illius de parte adfecta *deriuationem* et *reuulſionem*, ac denique
c) *roboris* ſacci *reſtitutionem* (CCCLVII.), ac nouae depoſitionis auerſionem.

Priori indicationi ſatisfacit therapia morbo venereo (I. DCCCXXIX.), rheumatico (I. DV.), ſcrophu-

loſo

loſo (I. DCCCVI.), cancroſo (I. DCCCXV.), gonorrhoeae (I. DCXXVII.), eruptioni cutaneae retropulſae (I. DCCCLX. c.) adornata. Cauſa vero morbi, quae diligentiſſimo examine indagari vel therapia indicata debellari non potuit, materiae peccantis deriuationem, reuulſionem, reſolutionem poſcit, ſanguiſugio, veſicatoriis, ſetaceo, fonticulis, laxantibus mercurialibus, emeticis antimonialibus repetitis, errhinis, diaphoreticis variis, electricitate inſtituendam; haud neglectis illis, quae ſpecialis indicatio, inflammatio nempe, ſuppuratio, debilitas requirit.

CCCLX. *Obſtructio ſacci lacrymalis genuina* (CCCL.), continua, haud remittens, ſemper operationem chirurgicam poſcit. Inter varia auxilia ad tollendam obſtructionem inuenta praecipua ſunt:

a) *iniectio per puncta lacrymalia*,
b) *iniectio per aperturam ſacci naſalem*, et
c) *ſetacei* varia *perductio*, per integras vias lacrymales,
d) ac denique *per ſaccum externe inciſum.*

CCCLXI. *Iniectio ſacci per puncta lacrymalia* inſtituitur, ope ſyringis et cannulae tenuiſſimae, expreſſis ante lacrymis, per punctum in ſaccum ad directionem ductuum immittendae. Cannula au-

tem

tem per punctum ſuperius, vtpote minorem angulum cum ſacco formans, facilius in ſaccum transit, quam per punctum inferius. Immiſſo tubo, preſſo ſyringis embolo liquidum in ſaccum propellitur; quae operatio pluries quotidie repetenda eſt. Quauis iniectione facta, contentum liquidum verſus ductum naſalem comprimere conuenit; qua cautela neglecta ſaccus magis diſtenditur atque debilitatur. Ad iniectionem laudatur aqua pura, vulneraria, ſolutio ſalis ſeidlicenſis, infuſum veronicae, aquae minerales, decoctum hordei melle et ſpiritu vini commixti cet. Haud diffitendum tamen, minutalem quantitatem liquidi, ac debiliorem vim, qua per angulatas vias lacrymales propellitur, ad tollendam obſtructionem vix vnquam ſufficere; atque a frequentiori tubi immisſione grauem interdum viarum lacrymalium inflammationem induci. Eadem fere impletito ſacci lacrymalis obtineri poterit inſtillatione liquidi ad canthum internum oculi, ſub ſitu aegroti reſupino, quod integris ductibus et punctis mox ſub palpebrarum motu in ſaccum attrahitur, et digiti preſſione, occludentis ſimul puncta et ductus lacrymales, deorſum directa interdum in naſum propelli poteſt.

CCCLXII. Haud maiori cum ſpe ſucceſſus referando obſtructo ductu naſali *immittitur per punctum,*

tum, ductum et ſaccum lacrymalem ſpecillum Anellianum. Difficillime enim per vias angulatas perducitur, ſemper immiſſio cum periculo laeſionis ſacci ac nimiae irritationis iuncta eſt, ob ſtyli tenuitatem firmius obſtructum is haud transgredi poteſt, et ſi demum transmittitur, retracto ſtylo apertura mox iterum occluditur.

CCCLXIII. *Inductio ſtyli curuati* ſeu *cannulae la Foretianae* per aperturam ductus naſalis inferiorem, vt reſeretur apertura, iniectio inſtituatur, ac denique per ſaccum ad canthum internum inciſum perducatur ſetaceum, maioribus quoque premitur difficultatibus, cum circuli valuularis orificium prominens, eius obliquus hiatus, locus in diuerſis hominibus diuerſus, diameter orificii minor, conchae inferioris ſitus depreſſus, inſuperabilia obſtacula ſaepiſſime immiſſioni opponant.

CCCLXIV. *Setacei per vias lacrymales integras* perductio variis iisque ingenioſiſſimis artificiis tentata fuit

a) ad *methodum Meianianam*, ſi ſtylus tenuis filum trahens, per punctum, ductum, ſaccum lacrymalem, per aperturam denique ductus naſalis inferiorem in naſum transmittitur, et inſtrumento idoneo per naſum extrahitur; adfixo tunc

tunc ſucceſſiue filo craſſiori, quotidie per ductum naſalem retrahitur filum, donec, quod obſtructum erat, plane ſolutum et ſaccus ſufficienter dilatatus eſt.

b) ad *methodum Cabanianam*, qua ope fili, per punctum et naſum inſtrumentis idoneis perducti, tubus paruus flexilis, in ſuperiori parte arctior, in ductum naſalem retrahitur: qui tubus iniectionem quoque ſacci lacrymalis concedit.

Haud diffitendum tamen, dictas medendi rationes, quoad traductionem inſtrumentorum iisdem incommodis laborare, quae (CCCLXII.) expoſuimus. Praeterea ſub hoc artificio punctum et ductus lacrymalis irritatione, dilatatione, ruptura grauem certe iniuriam patiuntur. Merito inde hae medendi rationes reiiciuntur.

CCCLXV. Citiore ac certiore via obſtructio ſacci lacrymalis, absqne punctorum et ductuum lacrymalium iniuria, ſanatur *operatione*, quae includit.

a) *inciſionem ſacci lacrymalis externam*,

b) *ductus naſalis imperuii reſtitutionem*,

c) *nouae obſtructionis praepeditionem.*

CCCLXVI. *Sacci lacrymalis inciſio* perficitur, ſi res concedit, quando iſte humore collecto diſtentus

ſtentus eminet, cultro chirurgico ſeu phlebotomo oblique ducto aliqua a commiſſura palpebrarum diſtantia, diligenter autem ſub inciſione cauendum, ne paries ſacci poſterior laedatur; ſpecialis locus inciſionis tumore ſacci indicatur; vulnus quantum res concedit de ductibus et cantho diſtare debet; ſuperiorem ſacci partem praecipue attingat, per quam inſtrumenta facilius in ductum naſalem ducuntur. Si vacuus fuerit ſaccus, vel liquidum contentum ſub inciſione expreſſum, vel cutis et celluloſa a phlogoſi praegreſſa incraſſata fuerint, praeſtat pluribus inciſionibus ſenſim profundius ductis partes transſcindere, vsque dum ſaccus demum attingatur, (quod a prorumpente aliquo liquido indicari ſolet), quo facto inciſio ſupra ſpecillum ſulcatum inductum, ſi tali dilatatione opus ſit, tantum ampliari poterit, vt ſtylo vel cereo craſſiori liber aditus in ſaccum pateat. Si fiſtula lacrymalis genuina adfuerit praeſtat, inducto in ſaccum ſpecillo ſulcato, mox inciſionem ad debitam directionem et magnitudinem inſtituere. Reliquum operationis ſaepe vetat ſanguifluxus et inflammatio ſequens. Saccus inde apertus linteaminibus vel, quod melius, ſtria linea, aut fruſtulo ſpongiae leniter impletur denique vulnus emplaſtro obtegitur. Leui manu tamen hic procedendum eſt, ſiquidem rudior vulneris impletio aut tractatio, ſalutarem ſup-

ſuppurationem impediendo, latera premendo, ductus lacrymales corrugando, genuinae fiſtulae lacrymali anſam dare poteſt.

CCCLXVII. Inflammatione diſſipata, quod plerumque quarto vel quinto poſt operationem die accidit, *ſpecillum* tenue argenteum flexile, aut ſi obſtaculum hoc ſuperari haud poſſit, firmius *per vulnus* inflictum *in ſaccum lacrymalem et ductum naſalem* aut ſemel aut ſucceſſiue ad eius tractum inducitur ac caute per obſtaculum *in cauum naſi propellitur;* attendendum autem, vt directio viarum rite ſeruetur, quod haud difficili negotio ſuccedet, ſi obſtructio, quod ſaepiſſime accidit, inferiorem ductus naſalis partem tenet, et ſpecillum ſuperiorem ductus partem intrare poteſt, difficilius, ſi totum ductum naſalem occupauerit obſtructio. Si vulnus externum tumidum fuerit, ſtylum vel cereum primo ad directionem horizontalem in ſaccum lacrymalem et deinde perpendiculariter per ductum naſalem propellere conuenit. Stylum vel cereum in naſum tranſiiſſe, vna alteraue guttula ſanguinis e naribus ſtillans et ſtyli progreſſus indicare ſolet. Cereus tenuis, vel chorda ab humiditate intumeſcens, in ductu naſali relinquitur.

CCCLXVIII. Reſtituta peruiatione ductus naſalis, reliqua curatio in eo verſatur, vt *via la-*

lacrymalis aperta ſeruetur et noua obſtructio impediatur. Varia ad hunc ſcopum obtinendum adhibita fuerunt: cannula vel ſtylus plumbeus; turundae maiores, cerei, chordae, in ductum naſalem per vulnus immiſſae, ſenſim quoad craſſitiem adauctae; iniectiones variae ad perfectam vsque caui reſtitutionem et omnis purulentae abſentiam continuandae, quibus tamen palmam praeripere nobis videtur ſetacei perductio. Externa nimirum ſacci inciſione facta, pro diuerſa obſtructionis indole ſtylus flexilis, vel turunda gracilis, vel melius chorda muſica aut ſemel aut ſucceſſiue per vlcus externum canalemque apertum in naſum ducitur, deinde vero cum ſetaceo adfixo ad tantam quidem longitudinem immittitur, vt circumuolutiones in inferiore naſi meatu efficiat chorda, quae tunc vel ſtylo in vncum curuato aut forcipe minore facile arripitur, vel poſt nonnullas horas mollior et madida facta, fortiter per naſum emiſſo ſpiritu educitur et vna cum ſetaceo attrahitur. Quotidie tunc filum ſenſim craſſitie adauctum illitis primo ſuppurantibus, deinde exſiccantibus protrahitur vsque ad perfectam caui reſtitutionem et omnis ſuppurationis abſentiam, quo facto ſetaceum aufertur et vlcus externum, adductis labiis, paucis plerumque diebus ſanari ſolet; quae medendi ratio in genuina obſtructione ſacci lacrymalis nobis ſemper ſucceſſit;

fit; diu vero continuandus est setacei vsus vt noua coarctatio auertatur.

CCCLXIX. Operatione licet rite peracta, haud raro recrudescit malum, redit lacrymatio et sacci relaxatio; raro autem propter redeuntem ductus obstructionem, saepius, si morbus a causa interna metastatica subsistente complicatus, aut sacci contractio vel debilitas haud remota, aut sub operatione vel sequenti tractatione sacco, ductibus, punctis, nimia iniuria allata fuerit.

CCCLXX. Quae proposita fuit *sacci* lacrymalis externa *incisio inter bulbum* oculi *et palpebram inferiorem*, et sequens obstructi ductus nasalis therapia (CCCLXVIII.) exposita, vtpote ductibus lacrymalibus nimis vicina et vehementem irritationem oculo creatura, merito reiicitur. Neque *mercurii viui* pro soluenda obstructione per punctum ope tubi in saccum lacrymalem *immissi vsus* hucusque fidae innititur experientiae.

CCCLXXI. Obstructum si ad methodum (CCCLXVII.) expositam superari nequit, vel ossa exesa sunt, vel dilatatio sacci haud remediis (CCCLXI.) soluenda aut perfecta sacci aut ductus nasalis destructio adest, natiuae viae reparationem non sinens, vnica tunc spes in itineris

la-

lacrymarum mutatione, *oſſis* nempe *lacrymalis perforatione*, poſita fuit; quae ſequenti modo inſtituitur. Sacco lacrymali ampliori plaga per totam longitudinem aperto, paries poſterior ſacci ad inferiorem oſſis vnguis partem, loco nimirum a ductibus lacrymalibus, aliquantum diſtante, inciditur ac os denudatur: ſi caries adfuerit, huius therapia requiritur. Ipſa perforatio ſit inſtrumento acuto verſus inferiora, poſteriora ac inferiora ducendo, cui ſcopo paracenterium vel apex forficis vel ſpina ſutoria inſeruit. Inſtrumenta autem obtuſa, membranam pituitariam ab oſſe ſeparantia et ferrum candens ob irritationem nociuam merito reiiciuntur. Apertura oſſis facta ductum naſalem quoad magnitudinem aequare vel paullo ſuperare debet, quae deinde turundis immiſſis aperta ſeruetur, vsque dum ſeparatis et ablatis feſtucis oſſeis margo orificii obtectus et nullum purulentiae veſtigium adfuerit. Haec medendi ratio ſi haud ſuccedit, orificium oſſeum tubo curuato, ceruice arctiori, apertum tenetur, et illo reſtante externa plaga adductis labiis ſananda erit. Si hiatus oſſis a carie praegreſſa adfuerit cannula haud opus eſt. Muci ſecreti, e parte reſidua ſacci lacrymalis, ex vlcere externo effluxus ſanationi interdum grauiter obſtat, et huius partis ſacci deſtructionem poſcit cauſtico prudenter admoto perficiendam. Nobis artificioſa

haec nouae viae lacrymalis in cauo nasi patulae paratio haud successit. Semel tamen, destructo a carie osse vnguis solis naturae viribus poractam fuisse obseruauimus.

CCCLXXII. *Inflammatio* imperuiationis sacci lacrymalis comes vel effectus est

a) aut *acuta* phlegmonosa;

b) aut *chronica* intermittens remittensue.

Prior methodum poscit antiphlogisticam, irritamenti omnis sedulam euitationem, sacci frequentem expressionem. Sub grauiori tamen phlogosi obturantur ductus et puncta, et liquidum in sacco contentum, tunc purulentum, haud amplius per puncta exprimi poterit. Accumulatur deinde sensim liquidum contentum, extenditur magis saccus, ac denique rumpitur, nisi tempestiue ad modum (CCCLXVI.) dictum incidatur. Tempestiua haec incisio eo magis est necessaria, cum ea neglecta, antequam sponte rumpatur tumor, saepe saccus totus in suppurationem abeat, aut ossa vicina adficiantur. Interdum quoque cutis ruptura in loco remotiori accidit. Inflammatio chronica deriuantibus et reuellentibus specificis causae morbi adornatis debellatur; periodica interdum vsum corticis internum vel exterum poscit. Interdum a catharrhali phlogosi membranae pituitariae, sac-

çum

eum lacrymalem in conſenſum trahente, inducitur inflammatio, prioris morbi therapiae cedens.

CCCLXXIII. Vlcus externum ſacci lacrymas mittens ſeu *genuina fiſtula lacrymalis* therapiam indicatam poſcit, vel obſtructionis, vel metaſtaſis, vel relaxationis eius, vel, ſi harum ſigna haud adfuerint, generalem curam indoli vlceris fiſtuloſi (I. DCCCCXCIII.) adornatam. Caries oſſis lacrymalis vel maxillaris, quae ablationem corrupti, ſi fieri poteſt, absque membranae pituitariae laeſione requirit, viae lacrymarum naturalis reſtitutionem minime excludit. Caries vero, quae cum plena ſacci aut ductus naſalis deſtructione, natiuae viae reſtitutionem haud admittente, iuncta eſt, ſimul nouae viae parationem poſcit ad modum (CCCLXXI.) indicatum niſi ſola natura paretur; et ne hac quidem lacrymatio ſequens auerti poterit, niſi puncta, ductus et pars ſuperior ſacci ab omni labe ſimul immunes fuerint.

CCCLXXIV. Quoad ipſum denique cauum naſale, ozaena, polypus, morbi varii ſinus maxillaris, comprimendo ductum naſalem, lacrymationem inducere poſſunt, haud niſi morbi primarii ablatione antea expoſita tollendam.

Re-

Retentiones in organo auditus.

CCCLXXV. *Cophoſis* ſeu *ſurditas eſt* impotentia ſonos recte percipiendi, quae diuerſos habet gradus. Vbi enim ne fortiſſimi quidem ſoni audiuntur, *perfecta* adeſt *cophoſis* ſeu *ſurditas abſoluta;* vbi obſcura datur ſonorum perceptio, *hypocophoſis* ſeu *auditus difficilis* dicitur. Vel vnam modo vel vtramque aurem occupat morbus. Vel perennis eſt vel per interualla recurrit. Mutuus conſenſus vti inter oculos, ita quoque inter aures, adeſſe videtur, vt vna aure adfecta altera ſaepiſſime ſimul in conſenſum trahatur.

CCCLXXVI. Multiplicem autem adgnoſcit *originem*, non ſemper aeque facile detegendam, interdum maxime abſconditam, interdum omnia artis auxilia effugientem; prout vel meatus auditorius externus, vel tympanum, vel tuba, vel neruus acuſticus, vel reliqua intimi organi fabrica adficitur. Sic auditum vel imminuere, vel tollere poſſunt, quae ſequuntur: varia encephali laeſio a cauſa interna vel externa, apoplexia, ſenectus, tympani membranae rigiditas, oſſificatio, defectus, partium internarum deſtructio, exoſtoſis, caries, oſſiculorum auditus iactura, violentia auri vel partibus adfinibus illata, fragor maximus, animi pathema, refrigerium, praecipue capitis ſudore perfuſi vel ſaliuatione tumidi, ſolis ardor, tem-

tempeſtas nebuloſa, cibus digeſtu difficilis, inflammatio organo propria vel vicina occupans, orgasmus vel congeſtio febrilis, metaſtaſis, virus venereum, ſcrophuloſum, verminatio, tumor parotidis vel folliculorum ſebaceorum, ceruminis defectus vel abundantia, pinguedo praeter naturam collecta, tubae Euſtachianae varia obſtructio, coalitus, corpus alienum immiſſum, tumores tubam vel meatum occludentes, cruſta vlceroſa, mala auris externae vel internae conformatio cogenita vel acquiſita; interdum malum eſt haereditarium, congenitum. In genere cophoſis duplicis eſt genii, quae vel ab impedita ſonus propagatione ad neruos, vel a neruorum inhabilitate ſonos percipiendi originem trahit. Vnde eluceſcit ſumma huius mali diuerſitas. Hic autem potiſſimum pertractanda venit

a) *meatus auditorii externi obſtructio*, qua ſonus tympanum attingere impeditur, et

b) *tubae Euſtachianae* talis *imperuiatio* quae tranſitum liquidi haud admittat et eius accumulationem in cauo tympani inducat.

CCCLXXVII. *Imperuiatio meatus auditorii externi*, quae attentiſſima indagatione partis viſu tactuue dignoſci poteſt, inducitur

a) vel

a) vel a tenacitate *copiaue ceruminis* aut alius materiae purulentae crustaceae retentae, quae instillatione, iniectione, vapore remedii aquosi, tepidi, emollientis remouetur, vel emollita cochleare minori educitur, quo facto cito interdum auditus redit;

b) vel ab immisso in meatum *corpore alieno*, globo, piso, lana cet. quae parua forcipe arrepta, vel specillo gracili planiori incuruato pone corpus alienum caute ducto, vel, si profundissime haereat corpus alienum, per incisum pone aurem meatum extrahitur;

c) vel a *partium mollium tumore* vario inflammatorio, oedematoso, excrescentiali, suppurante, externum orificium meatus occludente vel coarctante, cui ad eius indolem occurrendum erit;

d) vel ab *imperforatione* congenita aut acquisita, de qua re sub alio titulo agetur.

CCCLXXVIII. *Obstructionem tubae Eustachianae*, vnde aëris externi aditus ad cauum tympani impeditur et vibratio debita membranae tympani supprimitur, surditatem inducere ex notionibus physiologicis, physicis et theoria vibrationis tympani

pani patet; qui ſtatus ſurditatem inducens, vix vllo certo ſigno dignoſcitur; abſentibus tamen alius (CCCLXXVI.) cauſae indiciis, omnino eam ſuſpicari licet praegreſſa inflammatione vicina acuta, chronica, catharrhali, rheumatica, ſi tumor vel vlceratio qualiscunque in vicinia tubae adfuerit; ſi propria vox valde indiſtincte ab aegroto audiatur; certiſſime vero, a defectu ſenſus preſſionis ad tympanum, ſi ore naribusque clauſis, aër cum impetu e pulmonibus educitur. Praeterea obſtructione tubae laborantes ſub maiori ſtrepitu, vti ſub vectione in rheda, ſonos melius diſtinguunt, et clariori voce loqui ſolent, quam illi, in quibus auris externa obſtructa eſt, qui vocem propriam diſtinctius percipiunt.

CCCLXXIX. *Leuis imperuiatio tubae* interdum quidem errhinis et ſpiritu cum impetu per nares efflato, vel compreſſis naribus ſurſum verſus naſum propulſo tuſſi, vomitu, ſternutatione, ſoluta fuit; grauior vero obſtructio *iniectionem* poſcit

a) vel *per ipſam tubam*, per os, vel naſum inſtituendam,

b) vel, *per cellulas maſtoideas*.

c) vel denique, quae nuper propoſita fuit *per membranam tympani inciſam*.

CCCLXXX.

CCCLXXX. Tubam Euſtachianam *per os* apertum, depreſſa lingua, eleuato palato molli, interdum in conſpectum venire, et liquidum per tubum gracilem incuruatum *iniici* poſſe, certe quidem experientia conſtat, minime tamen in omnibus hominibus ſuccedit operatio. Praeterea aegroti in vniuerſum difficulter irritationem faucium ferunt.

CCCLXXXI. Facilius certiusque ſuccedit *iniectio tubae per naſum*, quae ſequenti modo inſtituitur. Tubus argenteus gracilis et ſpecillo exploratorio vix craſſior, cuius vnum extremum paullum incuruatum, alteri ſyrinx adnecti poteſt, conuexitas autem ſurſum tendit horizontali directione per meatum inferiorem naſi ducitur, vsque dum palatum molle ferme attingat; inuertitur tunc tubus verſus exteriora, vt extremum eius ad ſuperiora et exteriora reſpiciat; quo facto leniter propulſum inſtrumentum tubam ingreditur. Alii inſtrumentum, concauitate ad ſuperiora verſa, in naſum immittere, et deinde ad exteriora paullo inclinare malunt. Tubulum in tubam Euſtachianam rite intraſſe, noſcitur e directione inſtrumenti, et ſi manubrium haud amplius libere moueri poteſt, ſenſu ſimul ingrato ad aurem internam extenſo, qui ab aegroto percipitur. Per tubum immiſſum ſyringis ope liquidum

dum iniicitur, cui ſcopo aqua tepida optime inſeruit. Nonnullis iniectionibus inſtitutis, effectus interdum ſequitur, qui eſt doloris, ſi adfuerit, mitigatio; materiae mucoſae, purulentae, eſcharis commixtae, vna cum liquido iniecto effluente eductio; auditus partialis vel totalis reſtitutio. Ad minuendam irritationem et titillationem conuenit, antequam inducatur inſtrumentum, crines in parte anteriori naſi interdum obuios praecidere. Haud diffitendum tamen materiam obſtruentem iniectione ad tympanum propelli poſſe. Inflationem aëris per tubulum, tubae Euſtachii immiſſum ſub meatus auditiui externi preſſione, ne tympanum iniuriam patiatur, pro auferendo corpore obſtruente, profuiſſe legimus.

CCCLXXXII. Quanquam inductio tubi ad iniicendam tubam Euſtachianam in multis hominibus ſatis facili negotio ſuccedat, haud diffitendum tamen, hanc immiſſionem ob inſolitam ſenſilitatem membranae pituitariae, variam figuram ac longitudinem meatus naſalis, variam prominentiam, mobilitatem et diametrum orificii tubalis in nonnullis ſatis eſſe difficilem, quin interdum impoſſibilem. Neque in omnibus eadem curuatura ac longitudo tubi conuenit, ſed interdum tubos variae figurae tentare cogimur.

CCCLXXXIII.

CCCLXXXIII. Variis experimentis constat, iniectionem liquidi per cellulas processus mastoidei perforati, non solum otalgiam crudelissimam fugasse, sed quoque obstructionem tubae Eustachii et surditatem, omnibus aliis remediis indicatis resistentem, abstulisse. Varii tamen operationis effectus, *successus promtissimus* in quibusdam, *insufficientia* in aliis, *symptomata* denique *grauissima*, in singulis subiectis ab operatione orto, omnino merentur *examen* accuratissimum circumstantiarum, sub quibus operatio institui potest aut debet. Insanum enim foret, in omnibus surditatis speciebus (CCCLXXX.) indiscriminatim perforationem processus mastoidei ac iniectionem cellularum tentare, cum in plurimis casibus ne possibilitas quidem prosperi successus concedi possit.

CCCLXXXIV. Iniectionem per processum mastoideum perforatum *soluendae obstructioni tubae* Eustachii *minime parem* esse, iam certe adfirmare audeo. In omnibus experimentis, quae vidi, aut in cadaueribus ipse institui, fluidum iniectum, per varias ambages defluens, ne leuissimum quidem obstaculum in tuba arte paratum, absque tympani iniuria, eluere vel tollere valuit. Iudico potius viam tubae Eustachii patulam ad successum operationis maxime esse necessariam; in omnibus saltem quos iniectio a Cophosi liberauit, liquidum iniectum mox facile per nares prodiit.

CCCLXXXV. Circumſtantiae, ſub quibus *ſalutarem* operationis *effectum* expectare licet, ad meam ſententiam ſunt ſequentes

a) ſi *caries proceſſus maſtoidei* aperta cophoſin induxerit,

b) ſi *occulta caries*, a praegreſſis ſymptomatibus inflammationis, ſeu metaſtaſeos, ſub dolore partis adfectae atrociſſimo indicata, adfuerit,

c) *ſuſpico effuſionis materiae purulentae in cauo tympani, ſeu cellulis maſtoideis*, a ſimilibus ſignis dignoſcendae, vel ſaltem ſuſpicandae adſit.

In omnibus inde, quibus operatio profuit, iniectum liquidum non purum ſed lacteum, purulentum, turbidum, ſtriis intermixtum, prodiit. Dictis circumſtantiis forſan addi poterit, totalis atque immedicabilis tubae Euſtachii imperuiatio, dum per aperturam proceſſus maſtoidei perforati aëri externo aditus ad cauum tympani parari poteſt.

CCCLXXXVI. Haud diffitendum tamen, iniectionem per cellulas maſtoideas, variis eisque grauibus premi difficultatibus, quae

a) partim a *ſtructura partium* in diuerſis ſubiectis *varia*,

b) partim a *diuerſa ſymptomatum indole* profluere videntur.

Suc-

Succeſſus diuerſus operationis in variis ſubiectis inde explicari poterit.

CCCLXXXVII. *Textura proceſſus maſtoidei* in diuerſis ſubiectis mire differt. In infantibus proceſſus et cellulae plane deſunt; increſcente proceſſu lente formantur cellulae, quae vix perfectae fiunt antequam corpus debitam naturae metam attigerit. In ſexu ſequiori cellulae, vti tota apophyſis, minores quam in maſculino eſſe ſolent. Interdum cellulae proceſſus maſtoidei plane deſunt, et proceſſus inuenitur tota ſua ſubſtantia compactus, apud ſubiecta quarumcumque aetatum. Cellurarum magnitudo, decurſus, complicatio, apertura, in diuerſis ſubiectis inſigniter differunt; frequentiſſime quidem cellulae maſtoideae cum cauo tympani communicant, non tamen ſemper, interdum nequidem mercurius viuus per cellulas maſtoideas in cauum tympani cogi poteſt, et cellulae maſtoideae a cauitate tympani per membranam intermediam ſeparatae inueniuntur. Lamina oſſea proceſſus maſtoidei externa differt in variis ſubiectis; interdum obſeruatur vix lineam craſſa, apud alios tribus lineis craſſior inuenitur. Hae omnes viciſſitudines, nunquam ſcrupuloſiſſimo etiam examine in viuis aegrotis indagandae, ſemper perforationis terminum et iniectionis ſucceſſum, incertum atque ambiguum reddunt.

CCCLXXXVIII.

CCCLXXXVIII. Proceſſus maſtoidei denudationem atque perforationem absque vllo periculo fieri experimenta hucusque inſtituta certe docent; ab *iniectione* vero interdum mox *inſurgunt*, dolor capitis acutiſſimus, tinnitus aurium, viſus abolitio, vertigo, reſpiratio ſuſpirioſa anxia, ſyncope, deinde febris acuta, inflammatoria; interdum nulla plane ſymptomata iniectionem ſequuntur; in hoc caſu liquidum iniectum ſemper lacteum turbidum facile per naſum tranſiit. Concludimus inde cauitatem tympani in his aegrotis, a diuturno materiae purulentae vel alius heterogeneae contactu, tandem minus ſenſilem factam, et hinc idoneam ſuſtinendi ſtimulum iniectionis absque maiori incommodo aut grauioribus ſymptomatibus.

CCCLXXXIX. Ex allatis patet iniectionem proceſſus maſtoidei vix vnquum niſi ſub circumſtantiis (CCCLXXXV.) allatis inſtituendam eſſe. Quodſi autem poſt penſitata dubia anatomica et practica grauia quae obſtant operationi et iniectioni adhuc quis ad inſtituendam hanc ſeſe determinauerit, ad ſequentes *regulas* attendendum erit. Perforatio fiat in parte poſteriori et exteriori proceſſus mammillaris, et quidem in loco medio, inter lineam a centro meatus auditorii externi ad baſin apophyſeos ductum, et extremitatem proceſſus.

ceſſus. Cute inciſa et oſſe ſufficienter denudato, perforationem oſſis differat operator, donec fluxus ſanguinis e vulnere ceſſauerit, quo minus ſanguis adhuc e vulnere fluens foramen oſſeum perforatum penetret in cellulas maſtoideas, easque oppleat atque obturet. Trepanum perforatorium ſolitum ſatis commodum videtur ad perforationem hanc inſtituendam; ſub terebratione autem operator ſemper memor ſit craſſitiei laminae oſſeae in ſubiectis diuerſis, quare exploret ſaepius inter terebrandum ſtylo tenuiſſimo, vtrum ad cellulas máſtoideas penetrauerit terebra, vel minus. Ad maiorem ſecuritatem operationis dirigatur inſtrumentum perforatorium verſus partes interiores et anteriores proceſſus maſtoidei, atque adeo verſus cauitatem tympani.

CCCXC. Auditu non mox reſtituto a perforatione ad cellulas maſtoideas patulas penetrata, tentetur *iniectio* per ſyringam, cuius tubus exacte reſpondet ad diametrum foraminis terebrati. Sit autem materia iniicienda blanda, emolliens, ab omni acrimonia chemica immunis; iniectio ipſa fiat lenta; ne violentia nimia iniecti, etiam blandiſſimi agat ad inſtar ſtimuli mechanici, nec tympanum rumpat, et obſeruet chirurgus, vt ſyringa probe impleatur materia iniicienda. Perforatio cellulas ſub proforatione trium linearum

rum ſi haud attingat, ab omni vberiori perforatione deſiſtendum erit; quemadmodum ſymptomata grauiora quaeque vetant tentamen omne iniectionis cuiusque, etiam blandiſſimae; poſcunt potius ſtrenuam ac citam therapiam adflictionibus cerebri a cauſa externa, congruam.

CCCXCI. Reliquae ſurditatis ſpecies therapiam exigunt cauſae cognitae vel morbo primario accommodandam, varia deriuantia, reuellentia, relaxantia, tonica, ſpecifica, ſaliuationem, electricitatem, cet.; et quidem minus infauſtum ſucceſſum exſpectare licet, ſi cauſa morbi medicationem admittat, ſi hic per interualla increſcat ac dereſcat, ſi denique haemorrhagia, aſthma, oedema, abſceſſus auris ſponte ſuperueniat. Cauterium ad radicem proceſſus maſtoidei admotum, vſtione ad os vsque penetrante, vlcerisque deinde per plures menſes ſuſtentatio ſurditatem a ſuppreſſa tranſpiratione ſanauit. Ab eadem cauſa exorta ſurditas anginam ſequens, electricitate, ſtylo nempe metallico per naſum ad tubae Euſtachianae aperturam ducto, et concuſſione electrica de aure externa ad ſtylum directa ſanata fuit. Maxime electricitas ſ. Galvanismus in cophoſi prodeſſe videtur, ſi a congeſtione humorum ſeu metaſtaſi inducta fuerit. Malum organi conformationem, vel vitia haud remouenda omnem artis co-

natum inutilem reddere, per ſe patet. In illis autem, qui obſcuram habent ſonorum perceptionem egregiam operam praeſtat tuba ſeu concha acuſtica diuerſimode fabrefacta.

CCCXCII. *Perforationis membranae tympani praetium iuſtum* vt eo exactius determinari poſſit ad ſequentia attendendum erit

a) in ſtatu ſano atque ſub auditus integritate liber aditus aëris athmoſphaerici in cauum tympani per tubam Euſtachii patulam ſemper adeſt; obſtructa a qualicunque cauſa tuba (CCCLXXVIII.) ac inde ſuppreſſa communicatione aëris externi cum cauo tympani, turbatur auditus, vibratio debita membranae tympani ſupprimitur, ſurditas aut ſaltem auditus difficilis ſuccedit.

b) Organi auditus fabrica docet integritatem membranae tympani haud ad integritatem auditus abſolute eſſe neceſſarium, cum in multis ſubiectis tympanum perforatum adſit qui fumum tabacinum per tympanum expellere, aëre per tympanum expreſſo praecipue ſub ſternutatione ſeu forti exſpiratione ore naribusque clauſis, flammam candelae mouere, aquam

aquam per aurem externam iniectam per tubam in nasum propellere possint absque auditus notabili diminutione. Tale orificium membranae tympani in loco valde lucido aurisque orificio radiis solis immediate exposito, ab aliis distincte interdum detegi potest.

CCCXCIII. *Parua tympani apertura* mallei nexum cum tympano haud soluens vibrationem membranae tympani atque *auditus integritatem non turbare videtur.* Si vero maior fuerit membranae tympani dissolutio vel totalis destructio, vel defectus, et inde ablata communicatio vibrationis tympani per officula auditus ad partes organi magis absconditas, labyrintum nempe, auditum aut plane aut ad maximum saltem partem perire theoria docet, experientia testatur.

CCCXCIV. *Modus perficiendi perforationem membranae tympani* sequens laudatur. Auris meatu externo, de cerumine expurgato, crinibusque si adfuerint resectis, radiis solis rite exposito, quo facto membrana tympani, albido argentei coloris in conspectum venit, cannula paracenterii parui ad membranae tympani partem inferiorem et anteriorem ducitur, quo facto acus triquetra longitudinem cannulae ad duas lineas excedens

 per

per hanc et tympani membranam protruditur et inſtrumentum retrahitur. Exitus aëris vel liquidi, viſus et cauta ſpecilli inductio inſtrumentum ad cauum tympani perueniſſe monſtrant. Quanquam hanc operationem interdum promtiſſimus effectus auditusque reſtitutio ſecutus ſit, minime tamen abſolutam eſſe ſcimus cum talis apertura curam haud raro paucis diebus iterum occludatur ſurditasque redeat; vt auertatur hic ſtatus nouam puncturam, inductionem frequentem chordae mollioris, plumacei tenuis vel turundae, vel ſciſſionem partis membranae tympani vel iniectionem frequentem commendatam eſſe legimus, quae tamen medendi rationes ab nimiam irritationem, praeſertim chordae tympani, ſuſpectae merito habentur.

CCCXCV. Inter varias cauſas quae ſurditatem inducere valent (CCCLXXVI.) forſan vnica indicatio huius operationis eſt obturatio tubae Euſtachii remediis (CCCLXXVIII.) haud vicenda et in hoc quoque caſu ſucceſſum eſſe incertum atque ambiguum experientia docuit. In hoc caſu minus ſuſpecta nobis videtur perforatio proceſſus maſtoidei vt aëri externo aditus ad cauum tympani parari poſſit.

Re

Retentiones vrinae seu Ischuria.

CCCXCVI. Ischuria in vninersum *vocari* solet suppressio effluxus vrinae. Mali specie caussisque diuersissimi distinctionem optime suppeditat varia vrinae retentae et accumulatae sedes; vnde triplex exponenda venit ischuria:

a) *renalis*,

b) *vreterica*, et

c) *vesicalis*.

Quae enim vrethralis salutatur, omnino ad postremam pertinet.

Ischuria renalis.

CCCXCVII. Ischuriam *renalem nonnulli ducunt* suppressam vrinae in vno vel vtroque rene secretionem, morbum perrarum, haud ad retentiones referendum, in sola fere huius organi inflammatione, obstructione, spasmo, paralysi, induratione, corruptione varia occurrentem, neque nisi vtrumque colatorium adfectum fuerit, ex simplici mictionis defectu cognoscendum, quum, vno rene adfecto, alter eius vices supplere soleat. Rarius adhuc occurrit ille status, vbi ab alius excretionis vbertate suppressio vrinae inducitur, cum renes non habeant, quod colent. Vnde elucescit, quomodo malum numquam non symptomaticum dignoscendum et curandum sit.

CCCXCVIII.

CCCXCVIII. *Verioris* autem *nominis iſchuria renalis eſt* vrinae in vno vel vtroque rene retentio. Quae *oboritur*, quoties conſtrictio ſpasmodica, tumor, vaſorum turgor, calculus, grumus cruoris, pus, mucus, vermes, lotium in pelui renali collectum deſcendere in vreterem vetat. Quum vero iſte adfectus non ſecus ac ſecretionis ſuppreſſio (CCCXCVII.) raro vtrumque renem ſimul inuadat, aeque abſonum foret totalem mictionis defectum hic expectare. Vnde in formanda morbi *diagnoſi* recurrendum eſt ad cauſae obſtaculum creantis ſigna atque accumulati in rene lotii effectus. Vrina autem receptaculum renale expandens, dolorem in regione lumbari plus minus grauem, obtuſum, grauatiuum, punctorium, et varias ſub trunci motu, arectione, conuerſione, inceſſu moleſtias producere ſolet, abſentibus tamen ſignis lotii in ipſa veſica accumulationem indicantibus. Neque cathetere immiſſo vrina educitur.

CCCXCIX. *Prognoſis* ſuppreſſionis vrinae totalis ſemper maxime eſt ambigua: reſorptus enim latex ſeroſus, ſtagnando, premendo, diſtendendo ſtimulando et functiones partium, ad quas defertur, turbando et euertendo, multimode maxima vitae inſidias ſtruit, easque eo grauiores, quo nobiliores partes ſunt, in quibus deponitur vrina. Inde inſurgere poſſunt anorexia, cardialgia, nau-

ſea

ſea, vomitus et ſapor vrinoſus, anxietas, ſingultus, agrypnia, febris ardens, hydrops, adfectus ſoporoſi, apoplexia, ſtupor, conuulſiones, oedema vrinoſum, ſudor vrinoſus, (ſub quo ſal lotii in poris ſudoriferis copioſe cryſtalliſatur,) rupturae, effuſiones variae cet. quae mortem nunc citiſſimam, nunc lentam inferunt, raro declinandam, niſi cauſam morbi tempeſtiue minuere aut auferre liceat. Iſchuria autem renalis ea, quae interdum oritur in morbis inflammatoriis, vt phrenitide, peripneumonia, pleuritide, gaſtritide, rheumatismo, in febribus acutis ardentibus, paroxysmo febrium intermittentium; vel quae efficitur materia arthritica, catarrhali, ſcorbutica, varioloſa aliisue exanthematicis ad renes delatis; vel denique quae a remediis acrioribus, alcalinis, inſectis diureticis, catharticis inducitur, omnino therapia conuenienti interdum remouetur.

CCCC. *Therapia* iſchuriae renalis, pro morbi indole varia, praecipue cauſarum varietati adcommodanda eſt. Eligantur inde

a) *auxilia antiphlogiſtica:* ſanguinis misſiones; clysmata emollientia, laxantia antiphlogiſtica, linimenta, fotus, cataplasmata blanda, balnea, ſemicupia tepida, aquoſa, oleoſa, mucilaginoſa, opiata;

opiata; quae medendi ratio in omnibus iſchuriis conuenit, in quibus adeſt aut imminet inflammatio, viget motus febrilis, plethora, tenſio, ſpasmus, irritatio, dolor.

b) Alterum auxiliorum genus ſiſtunt varia *ſtimulantia*, extus nimirum frictiones, fotus, inunctiones ſpirituoſae aromaticae; veſicantia, balnea thermalia, concuſſio quam equo vel curru vectus pateris, electricitas; interne vero diuretica calida, clysmata acriora, cathartica, emetica. Therebintinata, infuſum ſcrupuli cantharidum in vnciis quatuor vini Rhenani cochleatim ſumtum. Dicta remedia competunt illis iſchuriae ſpeciebus, in quibus adeſt humorum lentor et ſpiſſitudo, partium ſolidarum atonia, renum ſtupor, torpor, paralyſis.

CCCCI. Vti autem obſtaculum vrinae ex pelui renum deſcenſum impediens, eius retentionem circa ipſam ſcaturiginem, ab iſchuria veſicali ceterisque mox dicendis valde diſtinctam, producit, ſic quoque *contraria cauſa eumdem habet effectum*. Quippe lotium in vretere accumulatum facile in renem redundat, quid? quod veſica

veſica vrinaria ſummo gradu diſtenta, fracta valuarum vretericarum reſiſtentia, in hoſce canales inque ipſos pelues renales, non ſine notabili, at breui aegroti leuamine, regurgitat latex, expanſionemque creat, dicti (CCCXCVIII) morbi aemulam, diuerſis tamen auxiliis, vtpote ad remotiorem cauſae ſedem directis, tractandam.

Iſchuria vreterica.

CCCCII. Iſchuria vreterica *eſt* retentio vrinae in vno alteroue vretere. Lotium vero in vreteribus retardatur, ſi iſti vel inflammantur, vel tunicae lente incraſſantur, vel calculo, aut ſabulo, aut ſanguinis grumo, aut pituita, aut pure, aut caruncula in ipſius vreteris cauo enata, hydatidibus, aut vermibus obſtruuntur, vel ſpasmo contrahuntur, vel paralyſi adficiuntur, vel corpore peregrino aut vi quadam rupti hiant; vel tumore extra vretere ſito comprimuntur; vti quoque ab orificii vreteris inferioris clauſione quandoque iſchuria naſci poteſt. Iſchuria vreterica canalem ſupra obſtaculum adeo extendit, vt inteſtini figuram referat; quid? quod lotium ad peluem renum regurgitare poteſt, vt plures libras lotii contineat, quod ipſi obſeruauimus. Morbus vix vllo certo ſigno ab iſchuria renali dignoſcitur, a dolore tamen ad hypogaſtrium veſicamque

camque decurrente ſuſpicandus, ſimilem quoque medelam poſcens. Diſſoluto vretere, vrina in cellulosa lumbari effunditur, abſceſſum vrinarium formans (I. DCCXXXI.) ex quo indicato atque inciſo, lotium interdum educi poterit, ſaepius ab inflammatione gangraenoſa percunt miſeri.

Iſchuria veſicalis.

CCCCIII. *Iſchuria veſicalis*, nonnullis *hydrops veſicae* dicta, *eſt* morboſa lotii in veſica vrinaria retentio ob emiſſionem impeditam. *Signa* morbi *generica* ſunt deficiens mictio; ſenſus ponderis in hypogaſtrio, pube, perinaeo; perpetuus inanis mingendi conatus; notabilis imi ventris intumeſcentia ſupra medium oſſium pubis arcum exſurgens, initio ſubfluctuans, ſemper elaſtica, hemiſphaerica figura violenter expanſam veſicam prodens; neque digiti attactum neque erectum corporis ſitum ferens; protuberantia denique inteſtinum rectum vel vaginam coarctans, immiſſo in haec caua digito detegenda. Quae ſigna tamen conſtantia ac gradu haud parum diuerſa ſunt; ita tumor abdominis interdum, praeſertim ſub initio, in alterutram iliacam regionem magis vergit, vel in media parte diuiſus adparet; interdum ob proceritatem ſtaturae aut corporis obeſitatem vix ſentiri poteſt, interdum ob inſolitam ri-

rigiditatem parum extenditur veſica. Saepe ſupra vmbilicum verſus ſcrobiculum cordis adſcendit tumor, cum quantitas lotii retenti interdum libras ſedecim ſuperauerit. Maximam autem certitudinem addit retenti lotii effluxus, rita catheteris immiſſione aliaue obſtaculi ſolutione reſtitutus, eumque inſequens beatiſſimum leuamen, euaneſcente ſimul tumore. Vnde patet, quomodo diſtinguatur haecce iſchuria a renali (CCCXCVII.), vt et vreterica (CCCCII.); vtriusque tamen ſymptomata iamiam recenſitis adueniunt, quamprimum veſica ſummo gradu diſtenta, lotium vreterum oſtia ſubit atque ad fontem ſuum remigrat.

CCCCIV. Quae iſchuriam veſicalem inferunt *cauſae*

a) vel in *ipſa veſica* vrinaria,

b) vel in eius *cauo*,

c) vel in *vrethra*,

d) vel in *partibus vicinis*,

e) vel denique in *partibus remotioribus* ac generali corporis habitu quaerendae erunt.

CCCCV. Quoad *ipſam veſicam*, inflammationes variae, genuinae, phlegmonoſae, vel mixtae, catarrhales, rheumaticae, arthriticae aut totius vteri vrinarii, aut eius colli, aut vuulae ſeu tri-

trigoni veſicae; quibus adhuc addi meretur *ſpecies, ſenibus haud infrequens*, inflammationis mixtae, ſpuriae, vel coarctationis vrethrae ſequela, ſub qua tunicae veſicae ad pollicis ſparſim craſſitiem incraſſantur, ſuperficies interna valde rugoſa euadit, materia gelatinoſa, purulenta, tenaciſſima, copioſa transſudat, quae non ſolum dyſuriam grauem ſed iſchuriam denique inducere valet; ſpasmus; paralyſis; rigiditas; inertia; ruptura; vulnus; collum veſicae in toto ambitu calloſum, anguſtum, tumoribus haemorrhoidalibus obſeſſum, cyſtocele; exocyſte; vrina de vreteribus inter tunicas veſicae delabens in cauſa retentionis vrinae eſſe poſſunt. His denique adnumeranda eſt ea ſpecies, quae a negligentia inducitur, qua repititis vicibus a nimium feſtinantibus non omne in veſica collectum lotium excernitur, vnde demum inſurgit colli veſicae ſpasmodica coarctatio corporisque et fundi inertia.

CCCCVI. *Veſicae vrinariae cauum* iſchuriae cauſam continet, quoties veſica liquido diutius retento vltra modum expanſa, vel corpora aliena inducta, vel calculus, excreſcentia polypoſa, fungoſa enata, pus, ſanguis, mucus, vermis, hydatides, materia caſeoſa, ſabuloſa, piloſa, excrementa per fiſtulam inteſtinalem delata colli oſtium claudunt.

CCCCVII.

CCCCVII. *Vrethram imperuiam reddere* et inde ischuriam vesicalem inducere potest varia huius canalis obturatio aut compressio a tumore vicino, calculo, pure, sanguine, transsudante lympha coagulabili, muco, vermibus, corpore alieno immisso, propria canalis inflammatione, spasmo, incrassatione, induratione, tumore tunicarum vlceratione, cicatrice, strictura, callositate, fungositate, duplicatura membranacea, filamentis obortis, tumore varicoso textus spongiosi, intumescentia verumontani, induratione glandulae prostatae vel glandularum Cowperi, excrescentiis verrucosis in parte anteriori vrethrae interdum obuiis, annulo vel vinculo arctiore peni iniecto, oedemate, ruptura, vulnere, phimosi, paraphimosi, vrethra denique coalita vel naturaliter clausa. Inter quas causas multae diu delitescere ac dysuriam inducere solent vsque dum data occasione demum ischuria accedat. Coarctationes vrethrae gonorrhoeae sequela, saepius circa bulbum et vberiori tractu vrethrae, raro in regione prostatae adsunt, ab incrassatione et induratione tunicae internae vrethrae inductae, paruum spatium occupare solent; nunc singula nunc plures coarctationes adsunt, nunc totum vrethrae ambitum, nunc vnicum latus occupant, semper lente insurgunt. Spasmodica e contra vrethrae coarctatio cito adgreditur, et insolita cana-

canalis ſenſilitate iuncta eſt, ſparſim ſtatus mixtus occurrit.

CCCCVIII. Multiplex eſt *partium vicinarum deuiatio* a ſtatu ſano, quae iſchuriam veſicalem aucreat. Sic *vteri* ſitus mutatus ſeu volumen auctum, adeo vt ſit grauidus, delapſus, tumens, retrouerſus, calculo, menſtruis, lochiis, aquis hydropicis, tumoribus variis diſtentus, vel parturiens. *Vaginae* tumores, peſſaria adplicata, ſanguinis menſtrui retentio; *inteſtinum rectum* calculo, ſcybalis induratis, flatibus diſtentum aut mariſcis refertum, teneſmus grauiſſimus; tumores cyſtici ad collum veſicae ſiti, hydatidoſi excreſcentiales; tumores varii proſtatae ab huius inflammatione, ſuppuratione, ſcirrho, expanſione varicoſa, vel calculo; *perinaei* contuſio, inflammatio, abſceſſus, tumores varii; *muſculorum abdominalium* inertia, paralyſis; omnesque partium adiacentium *herniae*, *prolapſus*, aut *inuerſiones*, partem veſicae vel includentes vel ſecum trahentes, lotio viam praecludere et iſchuriam veſicalem inducere poſſunt.

CCCCIX. *Partes* denique *remotiores*, vel a neruorum conſenſu vel a materia morboſa ad veſicam delata, iſchuriam veſicalem inducere posſunt; ita arſenicum, nux vomica, aliaque pharmaca,

maca, medicamenta diuretica fortiora, praecipue cantharides, cereuiſia recens, vinum meracum, immo ipſum opium lotii retentionem induxerunt; quid? quod balneum et potum frigidiſſimum idem effectus ſecutes eſt. Conuulſiones porro, ſpasmi hyſterici, dolor colicus, ileus, menſium ſuppreſſio, febres acutae, eae praeſertim, quae ſudore critico terminantur; morbi teſtium, viſcerum abdominalium, peritonaei, muſculorum abdominalium; pathemata animi grauiora, catarrhus ad veſicam delatus, variolae malignae, exanthemata varia repulſa iſchuriae anſam dare poſſunt; immo iſchuria ſub ſpecie febris intermittentis periodica obſeruata fuit. Vnde patet, iſchuriam nunc eſſe *idiopathicam*, nunc *ſymptomaticam*, alius morbi ſequelam aut effectum.

CCCCX. Diuerſiſſimas dictas (CCCCIV. ſeq.) cauſas pariter diuerſas producere iſchuriae veſicalis ſpecies inque *ſpeciali* cuiuslibet *diagnoſin* potiſſimum ad ſigna cauſae reſpiciendum eſſe, ſponte patet. Liquet quoque e diuerſitate cauſarum, morbum nunc ſubito exiſtere, nunc de dyſuria et ſtranguria lente in totalem lotii retentionem abire poſſe.

CCCCXI. *Diagnoſin ſpecialem iſchuriae* veſicalis *inflammatoriae* ſiſtunt ſigna morbi generica (CCCCIII.)

(CCCCIII.), febris acuta, dolor ardens et crudelis in perinaeo et hypogastrio, interdum cum rubore externo coniunctus, ipsius ischuriae ex grauissima dysuria origo, perpetuus impotensque vrinam emittendi nisus, aluus adstricta, summus tenesmus, anxietas intolerabilis, vigiliae, delirium, vomitus, sopor, extremorum frigus Si corpus et fundum vesicae maxime teneat phlogosis, cerei aut catheteris in vesicam immissio absque maiori difficultate succedit; si vero collum, trigonum aut vuulam vesicae occupet inflammatio, catheterismus difficilis, mire dolorificus et intervdum impossibilis est; ab inflammatione vesica varias ac praeternaturales adhaerentias cum partibus vicinis acquirit, vnde illius contractio lotiique emissio impeditur.

CCCCXII. *Spasticam colli vesicae constrictionem* adesse *iudicamus*, si causae spasmum creantes praecesserunt et perinaeum exploratum durum tensumque ad attactum dolentissimum adparet, intestino recto in sympathiam rapto; porro ex dolore ad vesicae collum continuo et acerbissimo, vrethra peruia, catheterismo tamen ob spasmi exasperationem difficili, praesente saepe mictione stillatitia sub violenta omnium potentiarum expultricium actione. Ischuriae spasmodicae ea quoque adnumeranda erit, poenitenda nimiae comi-

tatis

tatis aut verecundiae proles, quae a mingendi ſtimulo cohibito inducitur, quam praeterea indicat ipſe aegrotus erroris memor, aſſiduusque et fruſtraneus vrinam fundendi conatus cito accedens.

CCCCXIII. Iſchuriae *a veſicae inertia vel paralyſi diagnoſin* ſpecialem praebent cauſae praegreſſae, encephali vel medullae ſpinalis vel neruorum veſicalium compreſſionem aut commotionem aut reſolutionem inducentes, ſiue ab iniuria externa qualicumque prognatae, ſiue a vitio interno inductae fuerint, inſenſilitas vtris diſtenti, vti in febribus neruoſis malignis vel ſaltem non adeo moleſta eius incommodi perceptio; aliarum partium inertia vel euidens reſolutio; mictio ope manus hypogaſtrium prementis, quae tuſſi validoue niſu ſtillatitia eſt perque gradus increſcit, nullo ſimul praeſente obſtaculo, quod in vrethra cathetrismum impediat. Senibus haud infrequens eſt haec iſchuriae ſpecies, in quibus irritabilitas et ſenſilitas veſicae ſenſim minuitur denique perit. Si vero, quod interdum accidit, deeſt motus reſtatque ſenſus, omnino a lotii ſtimulo ac veſicae inertia vel paralyſi incautis incontinentiam vrinae, abſceſſum, grauiditatem, tumorem hydropicum mentiri poteſt, ſi lotium pro parte ſponte effluit, veſica vero impleta atque extenſa remanet.

 CCCCXIV.

CCCCXIV. *Tumor vuulae ac trigoni veſicae* in ſenibus haud infrequens, haud raro cum totius veſicae rigiditate ac inertia iuncta *noſcitur* ex lento mali acceſſu ac duritie ſupra proſtatam, quae digito in rectum immiſſo ſentitur. Induratae atque incraſſatae veſicae difficilior eſt cognitio, probabilis tamen naſcitur coniectura ducta ex ſenio et vitae genere aegroti, ex praegreſſis adfectionibus veſicalibus, lotio materia gelatinoſa tenaciſſima purulenta commixto, et defectu notabilis in hypogaſtrio intumeſcentiae, certius exploratione catheteris ope inſtituenda.

CCCCXV. Quae *a mutato veſicae ſitu* pendet iſchuria, ſagaci ventris, perinaei, vaginae rectique exploratione, atque ex herniae et prolapſus tunicae interioris ſignis, ſuo loco exponendis, haud difficulter *dignoſcitur.*

CCCCXVI. *Calculi* aliusue corporis alieni *ſuſpicionem* mouent peculiares horum notae, ad calcem operis indicandae. Polypoſas *veſicae excreſcentias* adeſſe *monſtrant* praeuia inflammationis, ſuppurationis, excoriationis vel corporis alieni in veſica retenti ſigna et ipſa caui exploratio catheteris ope inſtituenda. Obſtaculum *purulentum indicant* ſigna praegreſſae in rene, vretere, veſica vel partibus vicinis ſuppurationis, vrina pus

ad-

admiftum habens, nonnumquam etiam lamellati quid fecum vehens lenteque adaucta mingendi difficultas, donec materia purulenta, copiofa, tenax, veficae collum occludat. *Sanguinis grumum* vel *gluten mucofum* in caufa effe, praecedentia extrauafationis fanguineae vel congeftionis mucofae figna, lotiumque cruore vel muco miftum *declarant.* In quibus fpeciebus ifchuriae omnibus vrethra faepiffime peruia reperitur, et catheteris adplicationem admittit.

CCCCXVII. *Vrethrae compreffio* vel *obftructio* mechanica *cognofcitur* ex canalis imperuiatione, tumoribus in vicinia vrethrae variis, perfpectisque morbis vel erroribus praegreffis, vefica fimul a qualibet ifchuriae caufa immuni. Quodfi praeceffit gonorrhoea; nimius vel peruerfus rei venereae vfus; difficilis vel dolorifica mictio cum tenui, flexuofo, bifurcato vrinae flumine, quae totalem in lotii retentionem gradatim tranfiit; ftricturis, contractionibus, filamentis, incraffationi tunicae internae, inflationi varicofae, rarius carunculis, excrefcentiis, vlceribus, verrucis, intuffufceptioni tunicae internae tribuenda eft ifchuria. Haec ifchuriae fpecies lente infurgit, per gradus augetur, eft continua. Datur vero alia fpecies cito infurgens; a fpasmodica vrethrae coarctatione ortum ducens, infolita vre-

thrae sensilitate iuncta. Sparsim status est mixtus mechanica coarctatione et spasmo iunctus. Omnis autem notabilis vrethrae imperuiatio, symptomata inducit grauissima ex adfectione vrethrae pone obstaculum oriunda, dilatationem, irritationem, inflammationem, suppurationem, rupturam et quae ex his fluunt.

CCCCXVIII. Morbosa partium vicinarum conditio; tumores ani, intestini recti, perinaei, prostatae, vaginae, inflammatorii, haemorrhoidales, purulenti, aquosi; excrementa aut corpora aliena impacta; vterus grauidus, parturiens, a sede sua dimotus aliaque (CCCCVIII.) signis propriis et exploratione congrua facile reperiuntur.

CCCCXIX. Ad ischuriae *prognosin* quod spectat, morbus in vniuersum semper grauis est ac periculosus, et, nisi vrinae via restituatur, aut saltem illi exitus paretur, lethalis. Etenim vesica in immensam molem expansa,

a) aut *ruptura* sequitur, interdum iam tertio post vrinam suppressam die, interdum none demum aut serius, quod ab ipsis aegrotis dignosci solet; succedunt autem tunc aut lotii in cellulosa infiltratio, abscessus (I. DCCXXXI.) et fistu-

fiſtulae vrinariae (I. DCCCCXXXVI.) earumque effectus, aut effuſio in ſaccum peritonaei, quo facto, aegri ſub ſymptomatibus dictis (I. DCCCCXLI.) breui tranquilla morte occumbere ſolent.

b) aut *vis lotii*, *ſuperatis valuulis* vreterum, hos ita *extendit*, vt inteſtini craſſitiem aequent, quin etiam ipſi renes a repreſſo lotio in ingentem molem increſcere poſſunt. Aegroti ita affecti poſt breue ac inſidioſum leuamen mori ſolent.

c) aut *vrinae acris* et in putredinem vergentis moles in ſanguinem *reſorbetur*, vnde inſurgunt praeter ſymptomata (CCCCIII.) dicta febris acuta, virium cita proſtratio, pulſus frequens, debilis, humilis, lingua ſicca, diarrhoea, palpitatio, ſpasmi, mite delirium, ſapor et foetor vrinoſus, faciei extremorumque liuor, lipothymia, deficiens mingendi ſtimulus; tandem mors placida die ſeptimo, nono, vndecimo vel decimo quarto, ſub mira animi tranquillitate miſeriis finem imponit.

Interdum lotium per vrachum iter ſibi aperuit et reſtituto priſtino canali per vmbilicum proſiluit.

CCCCXX.

CCCCXX. Singularum *specierum prognosis* ex cognita causa huiusque medicabilitate vel immedicabilitate eruitur. Ischuria inflammatoria, oborto interdum ad collum vesicae abscessu et vlcere, pure demum per vrethram effluente soluitur.

CCCCXXI. Ischuriae *curatio* in vniuersum praescribit

a) *ablationem causae*, vrinae exitum praecludentis,

b) *viae* naturalis *restitutionem*; vel

c) *lotii retenti eductionem* arte efficiendam.

CCCCXXII. *Inflammatis vesicae tunicis conueniunt* auxilia antiphlogistica communia, maxime autem sanguinis missiones, inter quas primum locum tenent hirudines in vicininia loci adfecti, in perinaeo praecipue, larga manu et frequentius adplicatae; quid? quod haemorrhagiam rudiore catheterismo inductam egregie iuuasse, compertum est. Vtiliter simul adhibentur topica resoluentia, emollientia, opiata, hypogastrio et perinaeo admissa, intestino recto iniecta, semicupia, vesicatorium ad perinaeum admotum, inunctio frequens solutionis camphoratae oleosae therebinthinatae ad interiora femora, insessus, balneum vaporosum, vti quoque iniectio liquidi demulcentis

centis et anodyni in vrethram, per catheterem in extrema parte apertum inſtituta, cum vtilitate adhibita fuit. Morbo his non cedente, catheter, caute in veſicam immittatur; quod ſi haud ſuccedit, cereo tenui immiſſo via caute amplietur. Omnibus vero ad artis regulas ſine fructu tentatis, ad punctionem tempeſtiuam deueniendum eſt.

CCCCXXIII. Quae ex *colli veſicae ſpasmo* et *lotio* vltra terminum *retento* naſcitur iſchuria, auxilia *requirit* antiphlogiſtica, antiſpasmodica, fotus emollientes, ſemicupia, therapiam generalem, ſpasmi cauſis variis adcommodatam (I. CCCCIV.). His autem nihil proficientibus, primo cerei, deinde catheteris immiſſionis tentamen, denique punctio indicatur. Liberalis quoque opii vſus externus et internus et iniectio olei blandi opio nupti per vretram, haud negligendus eſt. Duo grana opii cum decem granis mercurii dulcis, quauis ſexta hora porrecta mirum effectum praeſtiterunt.

CCCCXXIV. *Paralyticae* vero iſchuriae *medela* praecipue conſiſtit in tempeſtiuo, aſſiduo, repetito neque difficili catheterismo; fotu frigido penetrantiſſimo tam ad hypogaſtrium, quam ad perinaeum atque pedes; clysmatibus frigidis ſtimu-

mulantibus, vesicantibus regioni ossis sacri vel perinaeo motis; et si vitium locale adsit, huius ablatione speciali. Frequentior catheterismus minora incommoda induxisse, quam catheteris, nisi flexilis e resina elastica confectus fuerit, in vesica commoratio, nobis visus fuit. *Ischuriae ab induratione et rigiditate vesicae* vti *a trigoni et vuulae vesicae tumore* haud inflammato exortae *curatio* certe est difficillima, praecipue, si morbus cum generali habitu corporis strictiori aut senio iunctus fuerit, hydrargyri tamen vsum hic profuisse, obseruatum est.

CCCCXXV. Quae a *mutato situ* ipsius *vesicae* vel *partium vicinarum* inducitur ischuria, *therapiam* herniarum ac prolapsuum, vberius deinde exponendam, *requirit.* Pressionem, quam facit vterus distentus, tollit situs resupinus, reflexus aut antrorsum depresso pectore inclinatus, abdominis ab osse pubis remotio vel eleuatio, manus vel vincturae ministerio praestanda; his denique nihil efficientibus, assiduus ad imminentem partum catheterismus. Partium vicinarum tumor, vrinae exitum praecludens, tollitur imminutione tumoris secundum methodum naturae morbi propriam.

CCCCXXVI. Ischuriam *a vesicae calculo* vel *alio corpore praeternaturali* ortam non raro *tollit*

talis

talis ſitus, in quo obſtaculum illud ab oſtio veſicae recedit, quod etiam immiſſo cathetere ſaepe dimouetur; iterum tamen iterumque recurrens malum non niſi operatione ſuo loco dicenda radicitus curatur. Obſtaculum purulentum, mucoſum, glutinoſum, ſanguinolentum remouetur catheterismo, iniectionibus diluentibus, incidentibus ac therapia morbo primario adornata, haud neglecto interea, ſi lotii quantitas vrgeat, catheterismo et attrahendo ſyringis ope per catheterem mucum tenacem. Hydatides interdum de renibus deſcendentes, interdum in ipſa veſica prognatae, vti vermes ſaepiſſime catheterismo ac iniectionibus oleoſis, aloeticis cedunt. Excreſcentiae veſicae polypoſae poſcunt catheterismum, quo vrina retropulſo polypo emittitur, ſubiunctis deinde iniectionibus detergentibus et leniter exſiccantibus; cum vero his raro cedat malum, ad inciſionem colli veſicae, tumorisque debitam explorationem, digiti in veſicam immiſſi ope, irritationem, macerationem vel eductionem, quae intorquendo, non attrahendo fieri debet, (ſub polypi therapia indicatam ac ſub calculi chirurgia vberius exponendam) prudentiſſime inſtituendam recurritur.

CCCCXXVII. *Vrethrae mechanica compreſſio* viam lotii praecludens requirit tumoris inflammatorii reſolutionem, ſuppurati inciſionem citam, ex-

excrescentialis exstirpationem, corporis externi prementis ablationem; prostata autem indurata leni ac diu continuato mercurii vsui interdum cedit; interea catheter sedulo adplicetur, aut huic aditus cereo immisso paretur, cuius gradatim crassities augeatur, quique quotidie per quadrantem horae, vel, si cerei commorationem ferre possunt aegri, per vnam alteramue horam remanendo. Morbus catheteris et cerei adplicationem haud admittens, punctionem vesicae extensae poscit et incisionem prostatae et colli vesicae sub dysuriae et calculi pertractatione indicandam. Coalitus, calculi vel corpora aliena in vrethra impacta exploratione externa et cathetere inducto detegenda, vel forcipe idonea comprehensa auferuntur, vel per incisionem externam, ad methodum in calculi chirurgia indicandam, educuntur. Lentae vrethrae coarctationi occurritur indefesso et legitimo cereorum vsu, quo si obstaculum vinci nequit, vesicae punctio instituenda est. Vrethra pone obstaculum in sacci formam dilatata interdum rumpitur, vnde fistula vrinaria interna (I. DCCCCXXXIX.) exposita.

CCCCXXVIII. Progrediendum iam erit ad specialem pertractationem

a) *adplicationis cerei*,
b) *catheterismi*, ac denique
c) *punctionis vesicae.*

CCCCXXIX.

CCCCXXIX. *Candela* autem ſeu *cereus*, quo ad peruium reddendum vrethrae canalem veſicaeque oſtium vtimur, paratur e ſparadrapo ſeu linteo tenui materia ceracea aequaliter imbuto, cui ſcopo emplaſtrum diachylon ſimplex, cera puriſſima et paucillo olei commixtum vel libra cerae cum tribus libris olei oliuarum et vna ac dimidia libra minii per ſex horas coctae optime inſeruiunt; ſi vero labis venereae ſuſpicio adfuerit, hydrargyrum melle contritum vtiliter admiſcetur. Linteum ceratum ſingulari artificio arctiſſime conuoluitur, vt turundae cylindricae ſimile fiat, altero extremo vtcumque tenuiore, ad pollicem circa de extremo diſtantia, conoideo obtuſo, retundato, haud pungente, adcuratiſſime aequatum, ſuperficie rite polita, non ſine flexilitate firma, pro varia morbi et aegroti indole variae craſſitiei et longitudinis; ſufficit longitudo, quae locum coarctatum permeare valet; vix vnquam opus eſt, vt extremum cerei cauum veſicae attingat. Omnino praeferendi ſunt cerei, qui ex filo tenuiſſimo circa chordam contexto parantur, deinde materiae ceraceae feruidae immittendi. Turundas vrethrae immittendas, ex plumbo aut corio confectas ob corruptionem fracturamue, quam facile patiuntur, obque fruſti in vrethra vel veſica remanſionem inde metuendam, non ſine periculo adhiberi experientia docuit; omnibus praeferendae

dae ſunt turundae e reſina elaſtica rite confectae; chordaceae ſuperficie polita quoque in minima vrethrae peruiatione inſignem habent vtilitatem.

CCCCXXX. Cerei ad auferendam coarctationem vrethrae vel *agunt dilatatione* ſaepiſſime palliatiua, aut *ſuppurationem* obſtaculi inducendo, quae medendi ratio ſecurior eſſe ſolet, vel denique *cauſtica qualitate deſtruendo* obſtaculum. Nouiorum ſolertia propoſuit cereos in extremo fruſtulo cauſtici lunaris praeditos, per tubum in vtroque extremo apertum immittendos, vsque ad reſiſtentiam in vrethra obuiam; haud diffitendum tamen cauſticorum vſum, ob nimiam, quam exſerunt irritationem, quorumque effectus vix ad locum coarctatum ſeu tumidum limitari poteſt, non ſine periculo adhiberi.

CCCCXXXI. Aegroto in ſitu horizontali collocato, ipſe nunc cereus oleo blando aut albumine oui oblitus, attracto vna manu cole, altera leniter et gradatim, ne violentior niſus vrethram laedat, immittitur. Si obſtaculum tranſeat cereus, per quadrantem horae relinquitur, ſin minus, deinde alius minus flexilis, cuius extremum arctius eſt, ſub inuerſione cerei circa axin, leniter immittitur; incuruatus, vtpote quia contra obſtaculum non agit, mox extrahitur. Noſcimus autem cerei extremum *in ipſum obſtaculum tranſiiſſe*,

a) ſi

a) ſi *cereus altius* immiſſus haud ſponte paullo retrogreditur;

b) ſi *veſtigium impreſſionis* ad extremum cerei educti obſeruatur;

c) ſi *ſub extractionis* cerei tentamine, extremum paullo retinetur;

d) ſi *vrinae radius* extracto cereo augetur vel mox ſequitur vrinae fluxus, cum beatiſſimo aegroti leuamine.

Si ſemel cereus obſtaculum transgrediatur, ſequentes inductiones minus difficiles eſſe ſolent; craſſities cerei tunc lente ad naturalem vsque vrethrae diametrum augetur. Si cereus gracilis ad lacunas in parte anteriori vrethrae propellatur, mutata extremi directione vberius tranſit.

CCCCXXXII. *Tempus commorationis* cerei in vrethra haud determinari poteſt, nonnulli enim inſtrumentum in vrethra ſitum, absque maiori incommodo per plures horas ferunt, in aliis mox inſurgunt dolores graues et phlogoſis, haud raro ob conſenſum ad teſtes delata; ſub hoc ſtatu cereus mox auferatur, neque iterum inducatur, niſi dolor vrethrae plane abſit. Si ſub ſpaſtica vrethrae coarctatione cerei inductio difficilis aut valde dolorifica foret, per aliquot minuta in vretha reliquenda erit turunda, quo facto, ſoluto ſpasmo faci-

facilius progreditur. Quo diutius cereus obſtaculum transgreſſus in vrethra relinqui poteſt, eo certior effectus. Cereus immiſſus ſemper ad glandem inflectendus et filo adfigendus erit, ne vlterius delabatur, cum experientia teſte, a motu vrethrae proprio, facile ad ipſam veſicam detrahatur; ſub quo ſtatu corpus alienum vix forcipe tubo incluſo extrahi poterit, certius inciſione facta educendum erit.

CCCCXXXIII. Si vero cerei graciles poſt iterata tentamina obſtaculum haud tranſeunt, altera medendi ratio, ipſius nempe obſtaculi *ſuppuratio* indicatur; quod obtinetur immiſſione cerei firmioris maiori aliquali vi, verſus obſtaculum frequentius ducti. Prudentia tamen hic certe opus eſt, cum cereo firmiori rudiori motu, facile perforari poſſit vrethra, facilius quidem in parte huius canalis curuata, aut vbi coarctatio vrethrae lateralis adeſt. In ipſum inteſtinum rectum cereum tranſiiſſe legimus. *Cauſtici* ſtylo ſ. cereo firmiter adfixi vſus, quamuis per tubum apice aperto cautiſſime admoti, et mox abluti vix ſecurus eſt, cum cauſtici effectus, vix ad centrum obſtaculi limitari poſſit ſed aeque facile ad latera agat et alienas vias parare poſſit.

CCCCXXXIV. Si lenta vrethrae coarctatio adfuerit, encheireſis inductionis cerei pluries in die

die repetatur, non ſolum donec naturalis canalis meabilitas reſtituta fuerit, ſed quoque vltra totalem reſtitutionem ſparſim continuetur; quod ſi negligitur, noua coarctatio ſuccedere ſolet. Sub lenta vrethrae coarctatione ſaepiſſime fomitem mali venereum ſuſpicari licet, qui ſtatus ſimul mercurialium vſum poſcit. Qualemcumque vero vrethrae arctationem, ſi candelae apex impedimentum ſuperare nequit, inſtrumento magis magisque diſtendenti, cuius igitur craſſities ſenſim adaugeatur, tandem cedere, vel quoque obſtaculum iterato illius adpulſu in ſuppurationem conuerti, malumque radicitus tolli poſſe, certa experientia conſtat. Quid? quod ipſam vrethrae concretionem, vrina per fiſtulam effluente, aſſiduae ac indefeſſae cerei adplicationi demum cedere poſſe, compertum eſt. Reliqua ſub fiſtulae vrinariae chirurgia notauimus. De cereis cauis tubuloſis in catheteris flexiblis deſcriptione mox agetur.

CCCCXXXV. Alterum ad aperiendam vrinae viam vſitatiſſimum inſtrumentum eſt *catheter.* Qui *ſexui digniori dicatus* eſt, conſiſtit in tubo argenteo vel alio metallico firmiori, variae pro diuerſa aetate longitudinis et craſſitiei ad natiuam vrethrae magnitudinem tractumque inflexum fabricato; nimia enim aut nimis parua tubi curuatura omnino im-

immiſſioni obſtant. In adultis curuatura tertiae partis circuli, cuius diameter ſex pollices comprehendit cum longitudine decem pollicum et diametro duas lineas paullo excedente, maxime laudatur. Alterum extremum, quod vrethram permeare debet vel in apice coecum, conoideum, in vtroque autem latere inciſo ſulco obtuſo aut foraminulis rotundis patulum eſt; vel apertum tali modo eſt, vt ope fili argentei per tubum traiecti absque aſperitate claudi et iterum aperiri queat. Alterum extremum inſtar infundibuli hiat, duobus annullis lateralibus, tum etiam ſtylo, totum cylindri canalem percurrente eumque vel patulum ſeruante vel obturante, inſtructum. Catheteres vero ex corio, oſſe, plumbo, ſola reſina elaſtica confectos, ob varia, quae creant, incommoda argenteis poſtponendos eſſe conſtat. Alii contra catheteres flexibiles, qui e filo metallico ſpirali rite concinnati, et tela ſericea cerata obducti ſunt, vel e filo ſericeo contexti et reſina elaſtica deinde vel vernice obducti vulgaribus, vel illis, quae figuram literae S. referunt, ſub certis conditionibus merito praeferuntur, et longe commodius in veſica et vrethra retinentur.

CCCCXXXVI. Ipſe autem *catheteriſmus* ſeu *catheteris in veſicam immiſſio* haud raro res ardua eſt atque difficilis, inprimis ſi anguſtia viae, inflam-

flammatio et tumores obſtruentes adfuerint; ad quam operationem vt decet, rite perficiendam exercitio opus eſt et attentione cautiſſima, ne diſſolutio vrethrae inducatur, vel haemorrhagia aut inflammatio moueantur. Sequenti vero modo inſtituitur. Poſtquam aegrotus, reſupino corpore, genubus paullulum flexis, in ſella vel lecto collocatus eſt, chirurgus, ad latus eius ſtans, vna manu colem praeputio retracto firmat, altera catheterem aqua calida antea imbutum et oleo aut albumine illinitum, concaua eius parte pubem aegroti ſpectante, per vrethram flexuoſam blanda propulſione in veſicam demittit. Alteram ceu *magiſtro digniorem* nonnullis vocatam encheireſin extollunt nonnulli; qua catheterem, cuius conuexitas abdomen reſpicit, in vrethram ad imam pubis partem inducunt, tunc autem leniter illum inuertunt, vt apex, antea deſcendens, iam contraria directione pubis arcum ſubeat veſicamque ingrediatur. Prior tamen methodus nobis praeſtantior videtur, niſi maior abdominis prominentia alteram eligere ſuadeat. Interdum phimoſis (I. DCIX.) naturalis aut accidentalis, ſenibus haud infrequens inductioni catheteris obſtat. Si oedema, aut lotii infiltratio catheteriſmum difficilem reddat, liquidum digitis ad cellulas laterales deprimitur.

CCCCXXXVII. Sub vtrauis autem catheteris introductione varia praeſertim *obſtacula* vrethra illi opponit: ad foſſam nauicularem anteriorem, deinde ad inſertionem ligamenti ſuſpenſorii, porro ad naſcentem membranaceam canalis texturam ſub arcu pubis, tertium denique ad proſtatae ſinum; plicae ſemilunares quae aperturis vaſorum deferentium incumbunt, quoque introductioni catheteris interdum obſtare poſſunt. Prius impedimentum, felici catheteris itinere vitandum, *ſuperatur* colem ſub perductione inſtrumenti verſus abdomen inclinando; poſteriora vero aliquantum retrahendo inſtrumentum, adque ſuperiora vel inferiora, prout apicis de medio canali aberratio exigit, leniter mouendo manubrium; inducendo digitum indicem inteſtino recto, ac reprimendo fundum proſtatae extremumque catheterem verſus pubem; perinaeum denique eiusdem digiti ope, quo derugatio fiat, trahendo. Inuerſio aliqualis catheteris circa axin ſuam, ſi ad obſtaculum peruenerit inſtrumentum, inductioni ſaepe egregie fauet; inde catheter ſub inuerſione veſicam interdum intrat, haud alio modo immittendus. Nuper praegreſſa ſanguinis miſſio catheterismum ad emiſſionem lotii adiuuandam inſtitutum, faciliorem reddere ſolet. Interdum ſub ſitu aegroti reſupino haud induci poteſt inſtrumentum, et ſedente aegroto aut aliter mutato ſitu, immiſſio absque difficul-

ficultate ſuccedit. Accidit quoque, vt ſpasmus vrethrae inſtrumento obſtet, quod ſi ſuſpicari licet, conuenit absque tubi retractione per aliquot temporis minuta a conatu deſiſtere, quo facto, cesſante ſpasmo, facilius perducitur. Quoduis vero ſit impedimentum catheterismo obſtans, nulla plane violentia adhibenda erit, ſed potius aliud inſtrumentum diuerſae figurae ac diametri adhibendum erit, ſeu ſitus aegroti mutandus erit. Inſtrumentum in veſicam deueniſſe docet eius progreſſus, et liberior manubrii verſus inferiora et extremi oppoſiti lateralis motus. Flexilis catheter ſub inductione ſtylo praeditus ſit, vt figura et firmitas idonea ſuſtineatur; ſi obſtaculum haud transgreditur ſtylum ad pollicis circa diſtantiam retrahere conuenit, vt extremnm flexilius euadat. Incautus ac rudior catheterismus ſaepe ingentem, inflammationem, haemorrhagiam grauisſimam, diſſolututionem vrethrae, vrinae infiltrationem, gangraenam induxit et lethalis fuit. Si ab expanſione vrethrae varicoſa ortum fuerit malum, haemorrhagia ab applicato cathetere proficua viſa fuit. Si tumor proſtatae adfuerit, manubrium deprimendo extremum altius inducere conuenit, vt veſicae cauum attingatur. Catheteris in veſicam immiſſiſio ob viae anguſtiam haud ſuccedit immiſſo cereo viam in anteceſſum ampliare, et deinde catheterem inducere conuenit.

CCCCXXXVIII. Immiſſo in veſicam cathetere extractoque eius ſtylo, vrina contenta maximo cum aegroti leuamine effluit, vel ſi nimis tenax fuerit, nec tubus ſtylo immiſſo a muco liberari poſſit, ſiphonis miniſterio per catheterem attrahitur. *Tubum* vero praecipue flexilem (CCCCXXXIX.) aut ſaltem cereum, pro diuerſa iſchuriae cauſa interdum *in veſica relinquere* conuenit, quum, remota fiſtula, impedimentum vrinae reddendae ſaepius recurrat; attendendo vt extremum tubi in veſicae cauo promineat, ſi forte collum veſicae relinquat inſtrumentum, lotium inter tubum et vrethram effluere ſolet. Si catheter in veſica relinquitur, praeſtat orificium obturare et quauis tertia hora lotium contentum euacuare, quam ſtillicidium vrinae ſpontaneum permittere. Multi tamen catheteris diuturnam commorationem in veſica ob irritationem, dolorem, phlogoſin, ſpasmum veſicae, priapismum, tenesmum ſequentem haud ferunt, in quo ſtatu potius ad cerei vſum et frequentiorem catheterismum, vt minus moleſtum, refugiendum erit. Saepe aegroti optime ipſi catheterem applicare diſcunt. Tubus relictus in nonnullis quoque calculoſam cruſtam facile contrahit, quae ipſam extractionem difficilem ſaepe et dolorificam noxiamque reddit, inde in hoc caſu quouis ſexto die inſtrumentum commutare conuenit.

CCCCXXXIX.

CCCCXXXIX. Minori longe cum difficultate tubus argenteus breuior, rectus ad extremum anterius paulum incuruatus, in breuiorem et largiorem *foeminarum vrethram* immittitur; cuius orificium externe prope ſuperiorem oſtii vaginae marginem, leui tuberculo notatum, pulpa digiti, absque viſus ope, indagare decet. Sub actu partus, tubus in latere vaginam reſpiciente planatus, vtpote minus ſpatium occupans, vtiliter adhibetur.

CCCCXL. Quae incaſſum adhibito catheteris cereorumquin miniſterio, vrgentibus ſymptomatibus, veluti ſacram anchoram praebet, cuius tamen operationis neceſſitas, auxiliis dictis rite adhibitis, raro occurrit, ipſa *veſicae punctio* quae variis locis inſtitui poterit. Etenim

a) vel *hypogaſtrium*,

b) vel *perinaeum*,

c) vel *vagina* aut *inteſtinum rectum*

transfoditur. Punctio, quae per vrethram ope cathereris loco ſtyli acu triquetra vel lanceola inſtructi vel in medio perinaeo, inciſione vrethrae facta, immiſſo paracenterio recto abſoluitur, merito relinquitur, quum inſtrumentum per medium canalem absque eius laeſione aegre perducatur et aliae praeterea difficultates hancce auxilii rationem premant. Contigit nobis t men, inciſione

vre-

vrethrae in perineo supra imperuiationem ad specillum salcatum facta, locum obstructae vrethrae ope styli parui obtusi aperire et lotium in vesica contentum educere.

CCCCXLI. *Punctio vesicae* vrinariae *in hypogastrio* ad lineam albam, prominente supra pubem vesica lotio distenta, ad distantiam vnius et dimidii pollicis ab ossium pubis symphysi, paracenterio, cuius cannula leniter incuruata longitudinem duorum pollicum et dimidii non superare, et cuius curuatura partem circuli referre debet, cuius diameter longitudinem septem pollicum aequat, ne posterior vesicae facies simul laedatur, *perfici* potest; dum instrumentum vna et simul per cutem, cellulosam, lineam albam et partem anteriorem vesicae distentae nullo peritonaeo tectam ducitur. Praeuia integumentorum et lineae albae incisione facta, vesica facilius tutiusque attingitur. Emisso lotio cannula ligamento circa abdomen ducto retinetur, per quam vrinae exitus vsque ad viae naturalis restitutionem conceditur. Cannula vesicae immissa forte delapsa, interdum satis facile, ob vulneris vesicalis cum musculis abdominalibus adglutinationem, iterum inducitur, interdum inductio catheteris foeminini succedit. Optime tubus flexilis e resina elastica confectus per cannulam paracenterii im-

imittitur. Haud diffitendum tamen hanc medendi rationem grauibus premi *incommodis.* Etenim vix omne lotium ad directionem adſcendentem educi poterit; veſica porro aut tubo inducto contractioni obſtante, ſuſpenſa tenetur et irritationem perennem ſubit, aut contracta veſica tubum linquit, vnde vel lotii infiltratio oritur, vel nouae punctionis neceſſitas deinde inducitur. In ſenibus praeterea veſica rigida haud ſupra pubem extenditur. *Eligenda* tamen erit haec operatio, ſi tumores colli veſicae et proſtatae grauiores alios punctionis modos excludant.

CCCCXLII. *Punctio veſicae ad perinaeum* ſequenti modo *inſtituitur.* Aegroto ſuper menſam in ſitu reſupino collocato et diductis ac inflexis cruribus firmato, dum adiuuans vna manu ſcrotum leniter ſuſtinet, altera vero regionem ſupra pubem premit, vt pars veſicae inferior magis tendatur, cutis et membrana adipoſa in medio inter rhaphen et ſiniſtrum oſſis iſchii tuber loco, ſectione longitudinali atque profunda inciditur. Immiſſo tunc in anum indice ſiniſtro, et inteſtino ad latus oppoſitum directo, dextra manu paracenterium longius ad latus proſtatae, paulum verſus ſuperiora dirigendum, absque vlla deuiatione in veſicam immittitur; a quo opere, ſi rite peragitur, periculum laeſionis vreteris, vaſis deferentis

rentis et inteſtini recti abeſt. Si acus paracenterii per totam longitudinem ſulco inſtructa fuerit lotium mox effluens, inſtrumentum veſicae cauum attigiſſe, monſtrat. Acu extracta atque lotio emiſſo cannula ligamentis anteriori et poſteriori cinguli parti adfigendis, quantum ob incruſtationis periculum licet, retinetur, vsque dum naturalis lotii iter pateat. Nonnulli absque praeuia inciſione mox paracenterium per integram cutem in veſicam demittunt; tutius tamen, ſectione externa facta, veſica absque aliarum partium laeſione attingitur. Neque haec medendi ratio periculis ac incommodis caret; ſitus enim et figura veſicae in diuerſis hominibus variat, ſaepe punctio haud veſicae cauum attigit, aut in inteſtinum rectum tranſiit, periculum haemorrhagiae ſequentis haud abeſt, tumor denique grauis proſtatae hunc medendi modum haud admittit, neque in ſexu ſequiori adhiberi poteſt.

CCCCXLIII. *Punctio* denique *veſicae*, quae in ſexu potiore *per inteſtinum rectum*, in ſequiore *per vaginam* vteri fit, reliquis merito praeferenda videtur. Sequenti autem modo inſtituitur. Inteſtino recto iam ante clysmàte eluto, et aegroto vti ſub punctione perinaei (CCCCXLII.) ſito, hypogaſtrium adiuuantis manu leniter comprimitur, vt veſica verſus rectum magis promineat; deinde

ipſe

ipſe chirurgus indicem ſiniſtrae manus, vel quod alii praeferunt, duos digitos, quam alte fieri poteſt, ad eminentem veſicam inducit, dextra vero paracenterium in paruis tenuibus breuius in obeſis longius curuatum cannula argentea, vel melius flexili (CCCCXXXIX.), reſina elaſtica vel vernice rite obducta inſtructum, ad rationem aegroti variae longitudinis, retracta paullulum acu ad ſuperficiem indicis in anum immiſſi, altius inducit; propulſam denique acum cum cannula ſupra extremitatem indicis ſeu inter digitos, in mediam et poſteriorem veſicae partem adiacentem et connexam intrudit. Veſiculas ſeminales, vreteres, vas deferens vel plicam peritonaei eiusque cauum haud attingere poteſt punctio, ſi altius et ad mediam partem inducatur inſtrumentum in veſicam rite repletam. Cuius methodi praeſtantiam aliorum et propria experientia euicit. Tenesmus, a relicta cannula, valde incommodus interdum hanc expellens pro magna parte auerti vel minui poterit, cannula flexili per cannulam paracenterii inducta. Inter plures, in quibus hanc medendi rationem cum ſucceſſu adhibere licuit, in binis a tenesmo vel ſub alui depoſitione neglecta cannulae retenſione decidebat tubus ſub continuata lotii per anum euacuatione absque vlla infiltratione, vsque ad viae naturalis reſtitutionem. Haud diffitendum tamen, breuiorem indicem breiusque

que paracenterium vix altiorem veſicam ſupra proſtatam praecipue in hominibus obeſis, attingere; neque adhibenda erit haec punctio, ſi proſtata valde tumida indurata fuerit. Multo facilius inſtrumentum per vaginam muliebrem inducitur.

CCCCXLIV. Quocumque demum modo paracenterium in veſicam introductum fuerit, lotium acu triquetra extracta, per cannulam educitur. Si dolores, quod interdum accidit, ſub vrinae effluxu augeantur, haud omne lotium ſemel ſed per interualla educere conuenit. Cannula deinde faſciis adfixa in veſica ad decem vel duodecim dies relinqui, quin imo poſt debitam abſterſionem, ad ſtylum per tubum antea inductum denuo immitti poteſt, donec cauſa naturalem vrinae exitum praecludens remota fuerit.

Dyſuria.

CCCCXLV. *Dyſuria eſt* difficilis, frequens, ſaepe ſtillatitia, voluntaria tamen, vrinae emisſio. Quae adeoque, perinde ac totalis lotii retentio, obſtaculum ſupponit, liberum illius per veſicae oſtium atque vrethrae tranſitum impediens; vnde ſolo fere gradu ab iſchuria differt, cuius etiam haud infrequens praenuntia vel pediſſequa eſt.

CCCCXLVI. Non ſine ſubtilitate a *dyſuria* diſtinguitur *ſtranguria*, ſeu ardor vrinae, quod malum in dolorifica quidem, ceteroquin autem libera, mictione conſiſtit. At ſicut ſimpliciſſima huius excretionis difficultas moleſtiam creat ad dolorem (I. CCCXXIV.) omnino referendam, ita etiam merus vrinae elabentis ardor libero eius tranſitui plus minus obſtare ſolet. Deinde minime inſolens eſt dyſuriae et ſtranguriae connubium, communesque ambae adnoſcunt cauſas.

CCCCXLVII. Vtriusque mali *cauſae* ſunt variae inflammationes, excoriationes, irritationes, indurationes aut coarctationes ſpasmodicae vel aliae, vrethrae vel oſtii veſicae, quales nempe maiori quidem gradu iſchuriam (CCCCVIII.) producere valent. Neque morbus ſemper in vrethra vel collo veſicae haeret, ſed ob partium conſenſum a morbo renis, vreteris, corporis veſicae, vteri, inteſtini recti, reliqui canalis alimentaris, quin a partium magis remotarum labe induci poteſt. Ipſius denique lotii acrimonia morbi cauſam continet. Frequentiorem autem ei anſam dant violentia externa, praeſertim iniectiones incautae, miasma ſyphiliticum, gonorrhoea humida, ſicca, coitus repetitus et effrenus, exanthemata ſuppreſſa, metaſtaſes variae, victus acrior, potus fermentatus, diureticus, cantharides, haemorrhoides, cal-

calculus in qualibet via vrinaria haerens, ſanguis, mucus, pus, vermis, ſtricturae, calloſitates et qua inter cauſas iſchuriae vrethralis (CCCCVII.) allata, denique vteri veſicaeque ſitus mutatus. Prae ceteris difficultati vrinae ſubiecti ſunt ſenes, hypochondrici, hyſtericae, grauidae.

CCCCXLVIII. Glandula *proſtata tumida*, dyſuriae cauſa, vix alio certo ſigno, quam exploratione inteſtinali detegenda, lente varia eaque lethalia ſymptomata inducere poteſt. Incipit morbus mictione frequenti, vnde tamen haud omne lotium, ob laeſam veſicae contractionem educitur; aucto tumore, ſuccedit impotentia virilis, et aucta mictionis difficultas, quae denique in iſchuriam, ſtillante licet lotio abire poteſt. Sparſim catheterem in veſicam immittere, aut ſaltem viam cereis lente ampliare licet. Quod ſi haud ſuccedat, omnino punctio veſicae extenſae in regione hypogaſtrica indicata erit. Radicalis *ſanatio* tentatur, mercurialibus, antimonialibus, ſaponaceis, gummi ammoniaco, cicuta, interne porrectis, clysmate iniectis, ad perinaeum adplicatis; ſtatus inflammatorius, hirudines ad perinaeum frequenter admouendas poſcit. His nihil proficientibus, vnica aegroti ſalus verſatur in inciſione proſtatae tumidae vel ſuppuratae et colli veſicae ad methodum ſub calculi chirurgia exponendam,

vt

vt ſuppuratio proſtatae inducatur et liber lotii atque puris effluxus concedatur. Ibidem de calculis atque corporibus alienis in vrethra agetur.

CCCCXLIX. Dyſuria *prognoſis* a maiori minoriue difficultate ablationis cauſae pendet, qua increſcente in iſchuriam tranſit morbus.

CCCCL. Dyſuriae *curatio* diuerſae mali cauſae adcommodanda eſt, vnde plurima hic repetantur, quae in iſchuriae therapia (CCCCXXV. ſ.) iam laudauimus. Si vrethra inflammata, muco tenaci, materia purulenta transſudante, acriore infarcta fuerit, liquidi demulcentis oleoſi tepidi vſus vtiliter adhibetur. Ipſius lotii acrimoniam optime infringit potus copioſus, acidulus, mucilaginoſus. Interdum periodica eſt dyſuria, cortice ſananda.

Obſtipatio.

CCCCLI. Obſtipatio in vniuerſum *dicitur* ſuppreſſa vel notabiliter impedita faecum aluinarum excluſio, cuius itaque varios dari gradus neceſſe eſt. Sic

a) in *multis hominibus* aluus poſt interualla naturae normam plus minus excedentia deponitur, non ſemper ideo laeſa ſanitate;

b) in

b) in *aliis regulare* vel *irregulare* ventris beneficium varias ſecum vehit moleſtias;

c) in *aliis denique* pertinax alui obſtructio ſymptomata ominoſa inducit, *Ileus* tunc dicta.

De periculoſo iſto conſtipationis gradu potiſſimum diſpiciamus.

CCCCLII. Communia ilei ſeu pertinaciſſimae et periculoſae obſtipationis *ſymptomata* ſunt inflatio abdominis, dolores ventris acuti, borborygmi, febris, tormina, nauſea, vomitus omnium asſumtorum, chyloſus, billioſus, ſtercoroſus; meteorismus, anxietas ſumma et niſi malo occurri poſſit, gangraenae ſigna inferius recenſenda. In ileo tamen paralytico, grauiſſimo, lethali, quamuis inteſtinum coecum in immenſam molem expanſum fuerit, et ipſe proceſſus vermiformis ad pollicis magnitudinem excrementis infarctus, et dolorem et vomitum et febrem plane abfuiſſe, ipſi obſeruauimus.

CCCCLIII. Quae producendo huic malo maxime fauent *cauſae*, ſunt inflammatio canalis alimentaris acuta et chronica, quibus hoc commune eſt, vt impeditum vel ſuppreſſum alimentorum et faecum aluinarum tranſitum inducant; ſpasmus; paralyſis vel inertia aut ſingulae partis aut

uttiso

totius canalis; intuſſuſceptio; coalitus; anguſtia vel imperuiatio natiua inteſtinorum vel ani; ſtrictura appendiculae vermiformis vel omenti; hernia aliiue adfectus partium vicinum canalem inteſtinalem in coarctationem rapientes; ſcybala, vermes, calculi, corpora aliena, excreſcentiae variae, mucus tenax eumdem obſtruentes, tumores denique vicini eius cauum intercipientes.

CCCCLIV. Quaenam vero ex his cauſis *inculpanda* ſit, perpenſa ſymptomatum indoles, acceſſio, vehementia, duratio, adſociatio, morbique praegreſſi natura, et attenta totius abdominis inteſtinique recti exploratio docet. Haud diffitendum tamen, cauſam morbi interdum adeo eſſe abſconditam, vt ne attentiſſimo quidem examine detegi certe poſſit.

CCCCLV. Obſtipationis grauioris *prognoſis* ſemper incerta eſt atque ambigua; inprimis autem illa, quae ex inflammatione acuta naſcitur, intra paucos dies mortem inferre poteſt; in aliis vero ſpeciebus malum diutius protrahitur, quid? quod vigeſimo demum die, inſequuto alui beneficio, morbum ſolutum fuiſſe vidimus. Vnde omnis aegroti ſalus in reſtituta ventris exoneratione poſita eſt. Vomitus ſtercoreus, ingens abdominis expanſio, pulſus paruus, celer, inaequalis, ſummum vitae diſcrimen denotant.

CCCCLVI. Ilei *therapia* pro diuerſa morbi cauſa maximopere variat.

a) *Ileus inflammatorius* poſcit ſtrenuam ac tempeſtiuam methodum antiphlogiſticam, enemata emollientia, oleoſa, blandiſſima; vnctionem abdominis et perinaei oleoſam et camphoratam, epithemata reſoluentia, materiae repulſae reuocationem ope veſicatorii, epiſpaſtici cet. quibus omnibus haud raro praeripit palmam potus aquae frigidiſſimae et epithemata frigidiſſima glacie ſi adfuerit commixta, quouis quadrante horae renouata abdominique impoſita, cuius remedii tempeſtiue adhibiti mirandum in hoc morbo effectum ipſi obſeruauimus, non ſolum in ileo inflammatorio ſed ſpasmodico quoque et paralytico. Poſt ſtrenuum frigidae vſum per duodecim et quod excurrit horas ſtrenue continuatum denique effectum ſalutarem vidimus.

b) *ſpasmodicus* opiatis externis internisque, clysmatibus ſedantibus, foetidis, tabacinis laxantibus, oleoſis, oleo ricini americani praecipue, balneo tepido, ſemicupio infringitur. Iniectio maioris quantitatis aquae tepidae per anum ſaepius, ſub frictione abdominali oleoſa, repetita

mire

mire profuit, vti quoque puluis ipecacuanhae quauis hora ad quartam aut dimidiam grani partem porrectus in hac ilei specie insignem vtilitatem praestitit. Drachmae pulueris ipecacuanhae, ope clysmatis iteratam iniectionem specifica virtute ad soluendam aluum agere, nobis visum fuit.

c) *paralyticus* poscit enemata stimulantia, frigida, ex aceto parata, salina, squillitica, drastica; epithemata frigida, vel frigidae in abdomen suprainfusionem, vsum internum aquae frigidissimae, maniluuia et pediluuia frigida, electricitatem, medelam causae speciali paralysis adornatam; interdum alui solutio frictione lenique concussione aut vectione obtinetur.

d) Ilei *ab intussusceptione* orti cura, si quae datur, certe est difficillima, neque vlla alia methodus indicata videtur, quam quae inflammationi et spasmo conuenit. Quam pro intussusceptione dirimenda institutam esse ferunt, abdominis sectio insuperabilibus premitur difficultatibus; vix enim vnquam specialis locus detegi, nec sine imminenti periculo vitium intestini inflammati ad partes vi-

 cinas

cinas adglutinati indagari illique occurri poterit. Hydrargyri viui hauſtus ad ſoluendam intuſſuſceptionem inteſtinalem aeque ambiguus videtur. Clysmata tamen expandentia et aërea ſparſim optatum effectum praeſtiterunt. Naturae quoque viribus magnam canalis inteſtinalis partem ſuſceptam ac corruptam ſeparari, per anum eliminari, tubique integritatem reſtitui poſſe, mirabilibus exemplis conſtat.

Imperforatio ani, hernia, calculus inteſtinalis, corpora aliena impacta, tumores varii inteſtini recti propriam medelam poſcunt alio loco expoſitam vel exponendam.

CCCCLVII. Ilei ſpeciebus porro adnumerari meretur, *ſcirrhoſa inteſtini recti induratio et coarctatio*, lente inſurgens, excretionem alui primo difficilem, tenuem, mucoſam, ſanguinolentam, denique ſub atroci cruciatu impoſſibilem reddens. Malum digitis attingendum, haud difficulter dignoſcitur; requirit ſtrenuam atque diu continuatam inductionem turundarum, ſenſim quoad magnitudinem auctarum. Interne pillulae ſaponaceae, laxantia oleoſa, mercurialia, vua vrſi, cicuta atque opium profuerunt.

CCCCLVIII.

CCCCLVIII. Obſtipatio a *faecibus accumulatis* atque induratis, quas ad capitis infantilis magnitudinem increſcere poſſe obſeruauimus, pluries nobis occurrit. Sedes morbi frequentior eſt colon et inteſtinum rectum in priori caſu cum infarctu viſceris cuiusdam confundi poteſt malum. Ad inteſtinum rectum deſcendens corpus alienum, tenesmum grauiſſimum, diarrhoeam mucoſam ſanguinolentam, excrementorum craſſiorum retentionem et omnia denique ilei ſymptomata (CCCCLIII.) dicta inducere poteſt. Cauſa morbi exploratione inteſtinali detecta, extractio corporis alieni requiritur, ad methodum in calculi inteſtinalis chirurgia exponendam.

CCCCLIX. Reliquae et *minus ominoſae* alui *obſtipationes* communem fere cum ileo adgnoſcunt cauſam, gradu tamen minorem. Vnde eluceſcit, quomodo illis occurrendum ſit. In vniuerſum quidem diaetae mutatio, exercitium corporis, frictiones abdominis repetitae, inunctiones ventris, balnea, modicus denique et ſtata hora repetitus ventrem deponendi niſus, tarda inteſtina demum ad priſtinam alacritatum reuocare ſolent, vt non opus ſit clysmatum ope aluum quotidie referare.

CCCCLX. Singularem pertractationem hic non meretur difficilis vel dolorifica ventris exoneratio,

vtpote adfectus vix vnquam idiopathicus, plerumque a mariſcis aliisue tumoribus, fiſtulis, prolapſu inteſtini, morboſo partis adfinis ſtatu, mala medicatione oriundus, harumque cauſarum ablatione tollendus. Quae a ſcybalis durioribus exoritur difficultas alui, clysmata emollientia poſcit.

Partus impoſſibilis.

CCCCLXI. Omnis partus laborioſus et difficilis, qui, aut viribus naturae, aut artis auxiliis, forcipe, inuerſione vel triſti inſtrumentorum ſcindentium vſu, per viam naturalem ſuccedere poteſt, ſtricte ad partem obſtetriciam pertinet, quam non attingit inſtituti ratio. Hic ſolum explicanda venit *chirurgia partus impoſſibilis*, in quo foetus per vias naturales arctiores ſine operatione chirurgica nullo modo viuus eximi poteſt, quaeque duplici hoc titulo abſoluitur, aut

a) *ſectione caeſarea*, vel hyſterotomia, aut
b) *ſectione ſymphyſis oſſium pubis* ſiue ſynchondrotomia;

de qua graui medendi ratione nunc venit dicendum.

Sectio caeſarea.

CCCCLXII. Sectio caeſarea *eſt* illa operatio chirurgica, qua foetus per viam naturalem haud educendus,

a) aut

a) aut *per incisionem abdominalem* et vteri simul,

b) aut *per incisionem abdominalem* simplicem,

c) aut *denique per orificii* vel ceruicis vteri sectionem,

eum in finem factam, vt foetus simul cum matre, vel horum subiectorum saltem alterutrum seruetur, eximitur. Quae medendi ratio omnino quidem, si quae, anceps est ac discriminis plena, per se vero minime letalis, cum nec partium continentium abdominis sectio, nec vteri contractilis incisio, nec symptomata necessaria obuia, sub debita tractatione certam mortem inferant. Certum periculum potius differendo operationem, e cunctatione pendet, si aegrota iam viribus exhausta, et viscera phlogosi correpta fuerint. Nec cicatrix vteri conceptioni, grauiditati neque partui futuro obstat. Omnino inde decet virum cordatum potius operationem, licet ambiguam, tempestiue suscipere, quam matrem aut foetum aut vtrumque certae morti relinquere, eo magis quidem, cum ipsa mater saepissime quoduis auxilium anxie efflagitare soleat.

CCCCLXIII. Sub variis vero circumstantiis *instituenda erit* sectio caesarea

a) in

a) in *grauida mortua*, quando ea vel ante partus tempus vltimis praesertim mensibus, quando foetus nimirum perfectus et vitalis est, vel inter ipsius partus labores, vel etiam violenta certa morte defuncta est, foetus vere in vtero viuus sentiatur aut saltem suspicetur.

b) si *peluis* diameter coniugata vel a nimia prominentia ossis sacri, vel ab ossium pubis applanatione, vel ab exostosi maiori, vel a fractura antea perpessa, vel ab osteosteatomate vicino ita *coarctata* fuerit, vt duobus pollicibus cum dimidio vix aequet, foetus vero viuus atque maturus deprehenditur, sub quo statu ne quidem a synchondrotomia pubis aliquid expectandum esset. Cuius status vti quoque caui peluis ac aperturae inferioris, certa diiudicatio consummatam requirit experientiam, cum peluimetra hucusque inuenta haud indicationi plane satisfaciunt; ne partus per vias naturales impossibilis temere naturae viribus relinquatur, nec sectio caesarea absque necessitate instituatur, vbi aucta post synchondrotomiam amplitudo peluis ad finiendum naturae vel artis auxiliis partum sufficit.

Foetus

Foetus monstrosi, bicipites, bicorporei, hydropici, saepissime haud vitales, vti et tumores et coarctationes variae vaginae et vteri, aut vbi foetus mortuus iudicatur, haud sectionem caesaream sed mitiora auxilia vel obstetricia vel alia chirurgica poscunt. Nunquam denique grauis haec operatio instituenda erit, nisi vires aegrotae operationi pares iudicentur; ne eam interfecisse videatur, quam sors infortunata peremit.

CCCCLXIV. Gastrotomia pro *extrahendo ex abdomine foetu* instituitur, si per rupturam vteri, signis propriis indicatam, totus in abdomen transgressus fuerit foetus, si pars enim per rupturam transierit, partum saepe per viam naturalem finire licet. In grauiditate tubali, ouarii, vel abdominali, vix indicata videtur sectio caesarea; saccus foetum includens haud instar vteri contrahitur, placenta difficilius soluitur, periculum haemorrhagiae grauius, lochiae in abdomine diffluunt, neque quantum scimus vlla obseruatio exstat, foetum cum matre hac operatione seruatum fuisse. Status e contrario si naturae viribus committitur, foetus, in vniuersum haud vitalis, saepe vel exsiccatur, vel putredinem subit, vnde surgit abscessus vel quem rupum vel incisum, partes foetus naturae vel artis auxiliis educi poterunt, matre superstite, quod multa atque certa obseruata

uata docuerunt. De hernia vteri grauidi alio loco agetur.

CCCCLXV. Si *sectio caesarea necessaria iudicetur*, apparatu rite dispofito, et emisso in antecessum lotio, et inteftino recto enemate eluto, aegrota consentiens in situ supino collocatur et firmatur. Locus incifionis maxime commodus et laterali omnino praeferendus videtur esse linea alba, alii incifionem ad marginem exteriorem musculi recti, lateris maxime prominentis, praeferunt. *Ipsa sectio* scalpelli minifterio inftituenda circa pollicis diftantia de vmbilico incipit et ad septem vel octo pollicum longitudinem per cutem, cellulofam, lineam albam et peritonaeum caute extenditur, sub quo opere vracho, si sensu eum detegere liceat, parcendum eft. Si vero ob tranfitum foetus in abdomen per ruptum vterum inftituatur operatio, sectio loci eminentioris lateralis inter lineam albam et spinam ilei medii praeferenda videtur. An sectio transuersa nuper propofita cum vtilitate adhiberi possit, vberiora experimenta docebunt. Haemorrhagia sub hac incifione a rami arteriae epigaftricae, vel iliacae externae laefione, insurgens mox ligaturae ope supprimitur. Secto peritonaeo vterus coloris ex coeruleo rubescentis in conspectum venit, qui mox eodem scalpello cum membranis caute incia ditur,

ditur, vt indici inducendo aditus in cauum vterinum pateat, ſub quo vulnus vterinum ad ſufficientem magnitudinem ampliatur, quo facto mox foetus pedibus comprehenſus per vulnus *extrahitur*.

CCCCLXVI. Ligato et ſecto tunc cito funiculo mox manu in vterum aliquantum contractum immiſſa *placenta*, cum membranis, leniter ſoluta *extrahitur*, ne vterus fortiter contractus deinde huic operi obſtet. Cruore haud per vaginam effluente, denuo in vterum inducenda erit manus, vt membrana ſeu corpus obturans auferatur et orificium vterinum denuo reſeretur. Si mater iam defuncta ſit, his cautelis opus non eſſe, ſua ſponte patet. Si grauiditas in ouario, tubalis ſeu abdominalis adfuerit, ſeu ruptura vteri facta ſit, inciſis partibus continentibus abdominis vel inciſione ſacci continentis praeuia, mox ad extractionem foetus et ſecundinarum progrediendum erit. De hernia vterina alio loco dicetur.

CCCCLXVII. Eluto vulnere abdominali labia vulneris ad ſe inuicem adducuntur, et emplaſtris et faſcia modice adſtricta continentur. His ſi inteſtina retineri nequeunt, mox ad ſuturam abdominalem (I. MCCCXX.) recurrendum erit, qua labia vulneris firmius continentur, inferior tamen pars vulneris, immiſſo lino pro effluxu ſanguinis effuſi et puris aperta ſeruetur.

CCCCLXVIII.

CCCCLXVIII. Reliqua tractatio rationem ſymptomatum ſequitur. Aluus leni laxante et enemate aperta ſeruetur, phlogoſi ad methodum antiphlogiſticam viribus aegrotae adornatam occurritur; adfectus ſpasmodici vſum opii poſcunt, vnde quoque vomitus ob metum propulſionis partium contentarum valde extimeſcendus infringitur; purulenta putrida per vulnus effluentia iniectionibus antiſepticis per vulnus abdominale et vaginam inſtituendis eluantur; virium deiectio gangraenaeque metus corticis vſum ſtrenuum requirit. Neque quoad cautiſſimum regimen, animi ac corporis quietem, aliaque, ea negligantur, quae ſub vulnerum grauium chirurgia fuſius expoſuimus.

CCCCLXIX. Ad *auertenda* ipſius *ſectionis caeſariae pericula* eiusque ſequelas nociuas denique *notetur:*

a) inciſione vterina locum inſertionis placentae interdum attingi poſſe, vnde haemorrhagia inſurgere poteſt grauis, haud niſi cita foetus cum ſecundinis extractione, contracto vtero, ſiſtenda.

b) inciſione lineae albae ac peritonaei facta vix vnquam pars inteſtinalis inter parietem anteriorem vteri et peritonaeum, poſt ſectionem lateralem frequentius, reperitur, cuius laeſio cauta peritonaei de-

denudatione, et incisione illi simili, quam sub sectione sacci herniosi instituere solemus, praepeditur.

c) propulsa sub operatione intestina rite retineantur, et extracto denique foetu cum secundinis, in situm naturalem reponantur.

d) post aquarum effluxum vterus interdum ita arcte circa foetum constringitur (quod tamen denudato vtero sensu detegere licet) vt cautam incisionem poscat, ne foetus laedatur.

e) placenta firmiter vtero adhaerens aliqualem moram poscit et aliqualis vteri contractio exspectetur, quo facto illa facilius soluitur.

f) effusio sanguinis in abdomine post operationem semper adest, qui tamen vel resorptionem admittit, vel ope lini mollioris inducti, ex aperta parte inferiore vulneris effluit, vel denique pressione externa versus vulnus dirigitur, quae omnino iniectioni aut situi aegrotae in abdomen praeferenda videtur.

g) labia vulneris vterini interdum, vtero lentius se contrahente, haud exacte se inuicem contingunt, sed ad exteriora vel interiora inclinantur; qui status intesti-

testinorum in vterum propulsioni interdum fauet, et quodammodo auertitur, si secundinis eductis labia vulneris ad se inuicem adducuntur.

h) hernia denique ventralis succedere potest, ad methodum alio loco exponendam auertenda et curanda.

CCCCLXX. *Sectio caesara per vaginam indicatur*

a) si *morbus* qualiscumque *vaginae haud transitum foetus permittens*, tumores, coarctationes, concretiones, productiones membranaceae filamentosae quorum resistentiam dolores partus superare haud possunt, adfuerit, omnino incisio iusta indicata videtur, et cum successu instituta fuit.

b) si *schirrhosa induratio orificii* vterini adfuerit, doloribus partus, licet regularibus haud extendenda, sub quo statu orificii vterini incisio cum successu instituta fuit.

c) si *labia orificii vterini* ab inflammatione et suppuratione praegressa *concreta* inueniantur.

d) si *a defectu dilatationis orificii vterini conuulsiones* graues remediis generalibus haud

haud ſedanda, adfuerint; inciſo enim orificio, conuulſiones mox ſiluiſſe, certa experientia conſtat.

e) ſi *ob ſitum vteri obliquum*, huius contractio foetusque propulſio haud ad orificium vterinum dirigitur, ſed pars circumferentiae ſegmenti inferioris ſupra caput infantis *in ſacci ſpeciem extenſa* fuerit, vel iam ruptura huius partis adſit; debita directione actionis vteri haud vllo alio artificio reſtituenda.

f) ſi *ſub vno alteroue dicto caſu*, peluis via haud adeo mutata inuenitur, vt foetus tranſitum excludat.

CCCCLXXI. Variat *inciſionis modus* ad circumſtantias. Si orificium naturale ſeu parua ruptura dilatationem poſcat, haec cultro paruo curuato, apice nudato atque manubrio longiore, ad indicem per orificium ducto, ad varias directiones inſtituitur. Si nullum orificium adfuerit, ſcalpellum anceps, manubrio longiori, vsque ad apicem linteo inuolutum, ad indicem ad locum incidendum ducitur, et paruis cautisque inciſionibus ad cauum vsque aperitur, quod vulnus denique ad modum antea expoſitum ampliatur. Actum partus tunc ſolis naturae viribus finiri poſſe, certa experientia conſtat.

Syn-

Synchondrotomia offium pubis.

CCCCLXXII. Certa experientia conftat fub grauiditate fubftantiam interoffeam inter offa pubis et inter offa ilei et facrum, lente incraffari ac peluis diametrum et amplitudinem inde augeri. Ad imitandum hunc actum naturae ad ampliandas vias partus propofita et inftituta fuit *fectio fymphyfis offium pubis.* Experientia quoque docuit, hanc operationem rite peractam faepiffime haud effe ominofam, diametrum peluis obliquam aliquomodo inde augeri, et hanc chirurgiam fub nonnullis circumftantis vtiliter adhiberi.

CCCCLXXIII. Sequenti vero modo inftituitur fectio fymphyfeos offium pubis. Aegrota in fitu horizontali pofita, pelui paulo eleuata, atque firmata, lotium ope catheteris emittitur, catheter vero fub incifione ad inferiora ab adiuuante leniter deprimitur. Rafis tunc crinibus, inciduntur integumenta fectione longitudinali paulo fupra pubis marginem adfcendente, haud vero marginem inferiorem plane attingente, qua ipfa fymphyfis denudatur, quo facto fymphyfis fcalpello tenui, margine conuexo, caute et lente tranfcinditur, attentione habita, vt mediam lineam haud linquat culter, nec vefica vel vrethra vel clytoris laedatur. Haec cartilaginis transfcisfio ob figuram illius conoideam interdum difficulter

ter ſuccedit. In rariſſimo iſto caſu, ſi vnquam occurrit vbi oſſificatio ſymphyſeos iam adfuerit, huius diſſectio ope ſerrulae idoneae inſtituenda erit. Sectione peracta mox ſponte recedunt oſſa, quorum ſubita diductio, omnino nociua, compreſſis fortiter ileis infringitur, ita vt oſſa lente recedant; attendendum tunc erit, an partus ſuccedat, ſin minus, interſtitium, ſi duos pollices haud aequet, flexis et lentiſſime dimotis cruribus ad duos et dimidium pollicem augeri poterit, praecipue ſi crus clitoridis de oſſe pubis antea ſolutum fuerit, ſemper reſpiciendo, vt lenta atque ſucceſſiua fiat extenſio, ne ligamenta poſteriora, repentina nimis diſtractione peluis, rumpantur, ſed potius extendantur.

CCCCLXXIV. Partus tunc per vias naturales ampliatas naturae vel artis auxiliis finiri poterit. Peracto partu oſſa lorio puluinari craſſiori inſtructo, ſub debita quiete lente ac ſucceſſiue retineantur; vulnus vero ſimplicis inſtar ſanari ſolet. Haud diffitendum tamen, diametrum minorem peluis ſynchondrotomia vix ad tres lineas augeri quibus adhuc ipſum interſtitium, et conuexitas bregmatis paulo illud ingrediens addenda erunt. Inde ſi nonnullae lineae ad capitis tranſitum naturalem ſeu forcipe adiutam ſufficiant, et peluis diameter minor duos et tres quadrantes

pol-

pollicis longitudine aequare videatur, sectioni caesareae et crudeli vsui vnci omnino praeferenda erit synchondrotomia, sin minus ad tempestiuam sectionem caesaream refugiendum foret.

CCCCLXXV. Synchondrotomia inde *indicata* videtur,

a) si allongatio diametri minoris peluis, ad tres lineas aucta, ad finiendum partum per viam naturalem sufficere videatur;

b) si caput infantis in peluis apertura superiori ita inclauatum fuerit, vt nec descensum forcipis ministerio facilitandum, nec motum ad superiora admittat;

c) si ob arctiorem figuram dictam (CDLXXIV.) peluis partus laboriosus adfuerit, nec inuersione nec forcipe finiendus, et inflammatio, gangraena, ruptura vteri immineat.

CCCCLXXVI. Haud negandum tamen, et indicationem huius medendi rationis, et ipsam operationem variis iisque grauibus premi *difficultatibus*.

a) exploratio vaginalis et peluimetri hucusque cogniti vsus haud sufficiunt, vt certo determinari possint lineae, quas peluis

pelvis diameter minor longitudinem duorum pollicum et nouem linearum aut ſuperat aut hanc dimenſionem non attingit, eo minus quidem, quo magis diſtorta fuerit pelvis.

b) in peluibus diſtortis varia figura et curuatura oſſium pubis, oſſis ſacri lateralis inclinatio, angulus nexus oſſis ilei cum ſacro in vtroque latere diuerſus, inſignem faciunt differentiam quoad allongatam peluis diametrum coniugatam a ſynchondrotomia, et operationem inutilem reddere poſſunt.

c) capitis infantilis volumen inſolitum, ignotum, ſitus eius in pelui diſtorta haud conueniens, ſuturarum oſſificatio cet. ſucceſſui operationis obſtare posſunt.

d) Cartilago ſymphyſeos oſſium pubis ad exteriora latior, ad interiora anguſtior eſt, ita vt interdum vix linea cartilaginea conſpiciatur, quod transſciſſionem difficilem reddit. Haud diffitendum tamen, ſynchondrotomiam in vniuerſum, ob incraſſationem cartilaginis intermediae ſub grauiditate, facilius in parturientibus viuis quam in cadaueribus ſuccedere.

 e) Sym-

e) Symphyſis oſſium pubis in peluibus diſtortis haud mediam pubis partem tenere ſolet, ſed ſaepius ad alterutrum latus inclinata, obliquà vel angulata eſt, qui ſtatus ſectionem valde reddit difficilem.

f) haud ſemper cauum peluis fit amplius, quamuis apertura ſuperior in vna alteraue diametro ſynchondrotomia ampliata fuerit.

g) in peluibus diſtortis ligamenta poſteriora, ſub genuum, licet aequali, diductione, in vno latere extendi, in altero maximopere disrumpi poterunt, quae ruptura ſenſu crepitus indicatur.

h) ſub oſſium pubis diductione, pars anterior nexus ilei cum ſacro de hoc oſſe recedit, pars poſterior vero arctius adprimitur, vnde os ſacrum interdum verſus anteriora propellitur, et diameter peluis relatiue minuitur.

i) ligamentorum rupturam et celluloſae veſicae vrinariae de oſſibus pubis ſolutionem ſequi poteſt inflammatio, ſuppuratio, caries, gangraena.

ORDO

ORDO IV.

RESOLUTIONES.

CCCCLXXVII.

Resolutio *est* permanens facultatis motricis vel sentientis vel vtriusque defectus a causa in ipso organo motorio vel sensitiuo haerente.

CCCCLXXVIII. Vnde liquet, variam partium ad motum vel sensum impotentiam a debilitate, inflammatione, spasmo, tumore, vinctura, frigore, anchylosi cet. oriundam, quae internam perseuerantem musculi neruiue laesionem non efficit, cum vera resolutione haud confundendam esse. Patet quoque hunc quoad *subiectum* communem esse musculorum neruorumque morbum, cui ex vna parte spasmus (I. CCCLXXXVIII.), ex altera dolor (I. CCCXXVIII.) est oppositus.

CCCCLXXIX. Omnis resolutionis *principium* consistit in impedito vis nerueae transitu, siue obstaculum in singulo musculo vel neruo, siue in-

ter partem adfectam et ſenſorium commune, ſiue in ſenſus motusque fonte, ſiue in fluido nerueo ipſo haereat.

CCCCLXXX. Quae tale impedimentum (CDLXXIX.) producere valent *cauſae*, multiplicis generis ſunt, ſub ſpecialibus titulis commodius recenſendae.

CCCCLXXXI. Sicut vero reſolutio ſede, ambitu, gradu, pertinacia, toto coelo a ſe inuicem diſtat, ſic mali quoque prognoſis ac therapia diuerſiſſima eſt; in vniuerſum tamen notandum venit, nullam reſolutionem boni quid promittere, omniaque artis auxilia et molimina eo eſſe dirigenda, vt cauſa morbum inducens praepediatur, minuatur, auferatur, et influxus vis nerueae in partem adfectam reſtituatur.

CCCCLXXXII. Omnis autem reſolutionum vniuerſitas ſub quatuor *capitibus* comprehendi poteſt

a) *apoplexia* nempe,
b) *ſyncope*,
c) *ſuffocatione*,
d) et *paralyſi*.

Illae totum corpus, haec partem tantum occupat.

APO-

Apoplexia.

CCCCLXXXIII.

Apoplexia *eſt* ſubitanea motuum voluntariorum ſenſuumque internorum et externorum abolitio, cum difficili, profunda, tarda, laborioſa, ſtertoroſa reſpiratione, cum ſeu ſine ſpuma oris, ac pulſu plerumque magno et forti, interdum inaequali, artuumque laxitate. Quoad functiones naturales diuerſimode adficiuntur apoplectici. Nonnulli abolitam habent deglutitionem, alii deglutiunt; nonnulli aluum deponunt, aut ſua ſponte aut enemate ſollicitatam, aliis ad acres etiam ſtimulos aluus ſuppreſſa manet; in nonnullis vrinae emiſſio inuoluntaria adeſt, in aliis iſchuria. In quibusdam alterutrum, in quibusdam nullum, in aliis vtrumque latus eſt reſolutum. Actiones, quae a ſanguinis circulo et reſpiratione immediate pendent, ſaepiſſime ſunt ſuperſtites. Sub inſultu lethali tamen, organa reſpirationis et circulationis in conſenſum trahi ſolent. Vnde elu-

cet

cet apoplexiae *differentia* ab epilepſia, lethargo, catalepſi, aſphyxia, ſyncope, catarrho ſuffocatiuo, temulentia, ac aliis morbis congeneribus.

CCCCLXXXIV. *Inſtantem* morbum *praeſagiunt* oris diſtorſio, viſus auditusue errores, ſenſuumque internorum hebetudo, linguae difficultas, vertigo, cephalalgia aut capiplenium temulentiae aemulum, tinnitus aurium, ſtridor dentium, ſomnus profundus vel nullus, leuis fugaxque huius vel illius partis torpor, ſenſus formicationis, tremor, frigus, genarum ſuffuſio inſolita, debilitas artuum, nauſea ſine cauſa manifeſta, incubus frequens. Interdum nulli ex his apoplexiae prodromi obſeruantur. Paroxysmum non lethalem ſequi ſolet reſolutio partialis, flatulentia, languor, ſenſuum debilitas, animi imbecillitas.

CCCCLXXXV. *Principium* diri huius morbi eſt impeditus vel ſuppreſſus virium neruoſarum tranſitus ad muſculos, voluntatis imperio ſubiectos, ſenſuumque organa. Maxime ad apoplexiam *diſpoſiti* eſſe ſolent ſenes, breuicolles, ſex ſolum vertebris colli et capite magno inſtructi, plethorici, obeſi, vinoſi, deſides, literati, rhachitici, gibboſi.

CCCCLXXXVI.

CCCCLXXXVI. Variae autem apoplexiae *ſpecies* notantur lentae vel citae, continuae vel periodicae, quoad cauſarum indolem, morbique gradum diuerſae.

a) *ſanguinea*,
b) *ſeroſa*, *pituitoſa*,
c) *neruoſa*,
d) *metaſtatica*,
e) *traumatica*,
f) *epidemica*,
g) *ſuffocatiua*,
h) *gaſtrica*.

CCCCLXXXVII. Ipſae *cauſae* apoplexiae *occaſionales*, quibus indicatio curatiua praecipue innititur, in ſex claſſes commode diſtribuuntur:

a) Prima quidem, quae *ſanguinem expandendo vel verſus caput pellendo*, vel eius *deſcenſum impediendo*, vel *vaſorum rupturam in encephalo* creando apoplexiam inducere valent. Sic enormis caloris vel frigoris gradus, balneum calidum, collaria anguſtiora, motus vel niſus vehementiores, potationes largiores aut epulae maxime veſpertinae, vomitus vehemens, ventriculus et primae viae cruditatibus vel vermibus repletae; ſitus capitis diu inclinatus ſub ſcribendo, legendo,

legendo, dormiendo, thoracula arctiora, omnia respirationis impedimenta, suffocationem inducentia; spasmi abdominales praecipue, animi pathemata excitantia, somnus nimius seu vigiliae, euacuationes sanguineae vel aliae suppressae, membri maioris amputatatio, vociferatio magna, tussis, polypus, aneurysma, tumor, partus difficilis, conuulsiones aliaque respirationem, vel liberum sanguinis de capite refluxum notabiliter laedentia, ipsae denique iniuriae externae cerebro illatae, harumque sequelae et maximus electricitatis gradus.

b) *Colluuies serosa*, pituitosa, in acrimoniam saepe prona, a dispositione hydropica vel congestione sanguinea praegressa inducta, sub theca ossea vel inter menynges effusa, vel oedema ipsius cerebri (I. MCCXCVI. seq.) constituens, vel in sinibus accumulata, encephalum opprimendo, vel spirituum secretionem frustrando apoplexiam inferre valent.

c) *Sensorio communi sanguinem spiritusue detrahendo* eumdem morbum gignere videntur labores mentis, vigiliae, venus immodica, onania, haemorrhagiae aliaeque

que exinanitiones modum excedentes, variique neruorum adfectus in hypochondriacis, hyſtericis, dentitione infantum, ſpasmis variis; qui ſtatus potius ad ſyncopes pertinet.

d) Magis incerto modo apoplexiam creat *materia metaſtatica*, rheumatica, arthritica, exanthematica, herpetica aliaue repulſa *ad neruorum originem delata*, praecepsque vlcerum vel fonticulorum antiquorum exſiccatio vt et lactis repreſſio, quibus accenſendus eſt lethalis ilei vel iſchuriae gradus.

e) Diuerſa porro *localia cranii encephaliue vitia* vim nerueam in ipſa ſua ſcaturigine opprimendo hunc ſaepe morbum inducunt, vti exoſtoſes internae cranii tabulae, cito praeſertim exortae, effuſio et purulentia varia, tumor cyſticus, petrificatio, oſſificatio, forte quoque aër extricatus.

f) Poſtremam cauſarum apoplexiae claſſem perinde incognita ratione nocentem conſtituunt *odores ſuaueolenti*, *vapores metallici*, *aër mephiticus*, cryptarum ſubterra-

terranearum, cemeteriorum, plantarum putrefactarum, *halitus liquidi fermentescentis*, *venena narcotica* v. c. opium, ſtramonium, hyoſcyamus cet.

CCCCLXXXVIII. *Diagnoſis ſpecialis* cauſarum apoplexiae attentiſſimo examine ſtatus aegroti praegreſſi atque praeſentis eruitur. Apoplexiam *ſanguineam* praeterea *indicant* reſpiratio ſtertoroſa, rhonchus, ſpuma oris, pulſus plenus, tardus, facies inflata tumida, e coeruleo nigra, ſudor frigidus, foetidus. Excrementa, aluus, vrina, ſemen inſciis aegris dimittuntur. Deglutitio aliquando perſtat, ſaepius eſt ablata. Sectiones apoplexia ſanguinea exſtinctorum vaſa encephali mire dilatata, ſanguine ſpiſſo grumoſa infarcta, aut effuſum extra vaſa in variis locis monſtrant. Apoplexia ſeroſa, congeſtione ſanguinea iuncta, ſimilia habet ſymptomata, facies tamen vt plurimum eſt collapſa, pallidi lutei coloris, pulſus debilis, paruus, inaequalis. Minime vero his ſignis ſemper fidendum, ſed ad diſpoſitionem aegri et ad cauſas praegreſſas omnino reſpiciendum eſt. Cadauerum ſectio in hac apoplexiae ſpecie effuſionem ſeroſam, lymphaticam, gelatinoſam cum vel absque vaſorum infarctu monſtrat. Reliquae cauſae, euacuatio ſcilicet nimia, metaſtaſis materiae morboſae, iniuriae praegreſſae absque difficili negotio deteguntur.

CCCCLXXXIX.

CCCCLXXXIX. Vnde patet, apoplexiam

a) nunc eſſe *idiopathicam*, quae cauſam et effectum in vno eodemque loco, in cranio nempe adgnoſcit,

b) nunc *ſymptomaticam*, vbe ſedes cauſae et effectus in diuerſis locis haeret; ſic v. c. ſedes cauſae poteſt eſſe vel in thorace vel in abdomine, effectus vero in cranio. Plures quoque in morbo producendo conſpirare poſſunt cauſae.

Patet quoque, vulgarem apoplexiae diſtinctionem in ſanguineam et ſeroſam minime abſoluere omnem eſſentialem huius morbi differentiam; ſiquidem nonnullae dantur ſpecies, quae ad neutram referri poſſunt. Non ideo negari poteſt ſanguinis congeſtionem vel extrauaſationem frequentiſſimam conſtituere apoplexiae cauſam, ſeroſamque interdum occurrere: at neque ex cauſis praegreſſis, neque ex ſymptomatibus ſemper cum certitudine iudicari poteſt, vtrum cruor, an pituita, an alia neruoſa labes noxam inferat, an plures denique cauſae nocentes iunctae fuerint.

CCCCXC. Atrociſſimi huius mali *prognoſis* ſemper eſt ambigua. Morbus ſaepe cito aut lentius lethalis eſt, interdum terminatur in ſanitatem, interdum in alios morbos: ſubiecta plethorica ſae-

ſaepiſſime poſt paſtum, debiliora mane apoplexia corripiuntur; eo tamen grauius imminet periculum vitae. quo ſaepius iam recurrit, quo vehementior eſt inſultus, quo magis actiones vitales ſimul laeſae ſunt, quo plures abſconditae aut magis immedicabiles concurrunt cauſae. Tertio poſt inſultum ſuperato die, ſpes ſeruandae vitae adfulget, remanente tamen ſaepe animi corporisque imbecillitate, et vnius vel plurium partium paralyſi. Vox primo redire ſolet, ſerius motus pedum, lentiſſime extremitatum ſuperiorum. Febre ſuperueniente grauiore ſanguinea apoplexia ſaepius exacerbatur, ſeroſa tolli poterit.

CCCCXCI. Si morbi prodromi (CCCCLXXXIV.) adfuerint, ipſe inſultus ſaepe *auerti* poterit, cauſarum nocentium ſtrenua euitatione, diminutione, ſanguinis miſſione, hirudinibus et cucurbitis temporibus et occipiti admotis, ſe- et excretiones liberas ſeruando, fonticulos brachiis et cruribus admouendo, emetico ſparſim porrecto, exercitio modico, diaeta parca tenui vegetabili. Aquae minerales volatiles hic certe nocent. Notandum quoque ſanguinis miſſiones iteratas in ſubiectis rheumathicis, arthriticis, maiori ſenſilitatis ac irritabilitatis gradu praeditis minime conducere; ſaepe certius auerti poteſt malum ad methodum oppo-

oppoſitam, porrecto nempe cortice, valeriana, ſale ammoniaco, vino generoſo.

CCCCXCII. Praecipitis ancipitisque adfectus *curatio*, maximam partem chirurgiae ſubſidiis feſtinanter ſtrenueque adhibendis abſoluitur. Inde, vbi ſanguis in capite accumulatus morbum produxit, et facies fuerit inflata, tumida, e coeruleo nigra cum venarum turgore adeſt, illius detractio, e vena brachii, deinde iugulari, arteria temporali, hirudinibus, cucurbitis ad tempora vel occiput applicatis et profunde ſcarificatis, cum venae occipitalis ramus in ſinum lateralem abeat, praeprimis in vſum vocanda, aegroto mox in ſitu erecto, cruribus demiſſis, in aura frigidiuſcula, pura collocato, collari et reliquis, quae circulum ſanguinis laedunt, relaxatis, capite denudato, quinimo capillis reſectis. Si fluxus haemorrhoidalis aut menſtruus ſuppreſſus fuerit, duodecim vel viginti hirudines circa anum aut genitalia adplicandi erunt. Haemorrhagiis narium adſuetis conducit ſcarificatio membranae pituitariae, ope pennae in ſtellae figuram diſciſſae et incuruatae, inſtituta. Multum quoque promittit frigida capitii admota, inſtillatio naphtae, quid? quod ſuperinfuſio aquae feruidae, ad veſicationem cutis protracta, proficua nobis viſa fuit. Pediluuia tepida prudenter adminiſtrata haud parum

rum conducunt. Clysmata emollientia, nitroſa, modico ſtimulo praedita, omnino indicantur, quum vero hocce auxilii genus poſituram exigat, ſanguinis a capite reditui minime fauentem, ad laxantia blanda tutius recurrendum eſt. Alterutro autem praeſidio eo magis opus eſt, quo euidentior praeceſſit ingluuies. Neque negligatur totum regimen antiphlogiſticum. Corporis autem ſecuſſiones, et alia excitantia quaecumque maxime ſunt vitanda. Nonnulli e cauterio pedibus et occipiti adplicato aliquid boni ſperant. Femorum quoque ligatura refluxum ſanguinis a partibus inferioribus impediens indicata videtur. Apoplexiae traumaticae ſcita laeſionis externae indagatione magis quam ſanguinis miſſionibus occurritur.

CCCCXCIII. In *ſeroſa cerebri illuuie* ſanguini magis parcendum eſt, vnica ſanguinis miſſio ad deplenda vaſa turgida ſufficere ſolet, et haec quoque ſuſpecta nobis videtur; magis *conueniunt*, quae per aluum cito euacuant, et clysmata acriora. Varia quoque alia reuellentia et excitantia, frictiones aromaticae, ſpirituoſae, veſicatoria larga imprimis, cum vtilitate adhibentur.

CCCCXCIV. Quodſi *inanitio ſimplex*, plethorae locali oppoſita, hunc morbum induxerit, ea quae ſyncopi conducit therapia adhibenda erit,

ex-

externe ſpiritus irritantes, veſicatoria, frictiones et alia, quae humores encephalo redderre, languidumque ſanguinis circulum excitare valent, ſub diaeta blanda nutriente, leniſſime aromatica, *in vſum trahenda* forent, omiſſis venae ſectionibus ceterisque debilitantibus et reuellentibus. Scrupuloſo autem examine hic opus eſt: mixtus enim eſt nonnullarum cauſarum ad hanc claſſem pertinentium effectus. Sic venus vel meditatio immoderata ſimul cum virium iactura ſanguinem forte verſus caput rapiunt.

CCCCXCV. *Metaſtaticae apoplexiae* iis maxime auxiliis *medendum eſt*, quae materiem peccantem ad debitam ſedem reuocant, quo ſcopo fotus, pediluuia et alia balnea, frictiones, ſinapismi, veſicatoria, fonticuli, cucurbitae cruentae, ſiccae, camphora, antimonium, ſulphur cet. adhibentur; non neglectis interea congeſtionis ſanguineae, ſi haec adfuerit, remediis. *Apoplexia intermittens periodica* ſtrenuum corticis vſum tempeſtiuum poſcit. Quae *a vitio locali* pendet, ſagacem cauſae prementis vel irritantis indagationem et ablationem poſtulat, ſine cranii perterebratione menyngumque vel ipſius etiam cerebri inciſione raro obtinendam.

CCCCXCVI. *Venena* efficacius emeticis et laxantibus expelluntur, vel potu copioſo diluuntur,

tur, vel mucilaginoſis larga copia adſumtis inuoluuntur, vel antidotis admixtis corriguntur; conducit quoque clysmata ſimul iniicere: neque tuto ſanguinis miſſio et alia auxilia humores a capite reuocantia orgasmumque compeſcentia omittuntur, praeſertim ſi narcotica ingeſta fuerint. Quae *a vaporibus ſuffocantibus* ortum ducit apoplexia, ſimili vero methodo, ac ſanguinea tractanda eſt: plurimum hic praeſtant liberrima aurae vel aquae frigidae admiſſio, enemata ſtimulantia, aceti, vini genuini internus externusque vſus, aliaque quae ſub ſuffocationum titulo vberius exponentur. In paralyſi, apoplexiae ſequela, veſicatorium de occipite ad anum vsque ad vertebrarum tractum admotum, et per tres hebdomates ſuſtentatum, ſanitatem recuperauit.

CCCCXCVII. Cauendum denique, ne ſtatus apoplexiae aemulus, ab ea tamen diuerſus, e *ventriculo* multis vel indigeſtis cibis *obruto* originem trahens, praegreſſa ſanguinis miſſione, emetica, laxantia clysmata acria poſtulans, chirurgum ad liberales ſanguinis miſſiones, periculoſum in hoc caſu errorem, inducat.

SYN-

S y n c o p e.

CCCCXCVIII.

Syncope *eſt* vt plurimum ſubita, rarius lentior imminutio vel abolitio virium vitalium, pulſus nempe, reſpirationis, ſenſus, caloris, motus, ſub animi deliquio. *Inſtantem* morbum *antecedere* ſolet anxietas, ſenſus preſſionis circa praecordia, vertigo, viſus obſcuratio, tinnitus aurium, reſpirationis difficultas; pulſus, caloris notabilis ſuppreſſio. Sub *ipſo inſultu* palleſcit, frigeſcit corpus, et ſudore frigidiuſculo perfunditur, ſimul languent actiones animales, accedunt interdum vomitus, ſpasmi.

CCCCXCIX. *Principium* morbi proximum eſſe videtur motus cordis adeo debilis, vt ſanguinis propulſio inde impediatur, et virium vitalium energia infringatur. Cuius *cauſae occaſionales*

a) vel *in ipſum encephalum agunt*, huius energiam in cordis motum ſupprimen-

 tes,

tes, v. c. euacutiones, sanguinis inprimis, profusiores, dolores atrocissimi aut subito cessantes, adfectus animi grauiores, malum hystericum, hypochondriacum, antipathia, odores ingrati fortes, febres variae intermittentes, neruosae cet.

b) vel *ipsum cor immediate adficiunt;* vti aneurysma cordis vel in huius vicinia, concrescentiae polyposae in corde vel vasis maioribus, rigiditas, ossificatio, abscessus cordis vel vasorum maiorum, pericardii cum corde concretio, palpitationes grauissimae, hydrops pericardii.

D. *Prognosis* morbi ad eius gradum ac causarum indolem variat. Quae a morbo cordis mechanico insurgit syncope, omnem medendi rationem hucusque cognitam effugit. Aliae leuiores aut sponte cessant, aut debitis remediis excitantibus adhibitis cedunt. Grauiores diu durantes in vitae discrimen coniiciunt. Grauissimae terminari possunt in debilitatem lethalem, aut abeunt in asphyxiam cum frigore et paliore sine stertore, in apoplexiam cum stertore et somno, aut in orthopnoeam cum stertore et sine somno.

DI. Therapia ſyncopes pro morbi gradu atque cauſarum indole variat; quae ex inanitione ſanguinea oritur, citam ſanguifluxus ſuppreſſionem indicatam, ſitum horizontalem, excitantia varia interna, externa poſcit. A paracenteſi exortae occurritur vinctura abdominis. Syncope febrilis, vel ab acutiſſimo dolore inducta, interdum ſanguinis miſſiones atque opii vſum poſcit. Malum hyſtericum praeter excitantia varia ſpecificorum vſum requirit. Cauſa morbi in vniuerſum ad modum indicatum minuenda vel tollenda erit. Sub febris intermittentis frigore accedens ſub intermiſſione ſtrenuum corticis vſum poſcit: a mera debilitate exorto morbo variis incitantibus externis, internis, occurritur.

Suffocationes.

DII.

Suffocationem *dicimus* morbum morti ſimillimum, in quo ipſae actiones vitales, refpiratio praecipue, circulatio, energiae cerebralis influxus, a cauſa quadam externa, ſubitiſſime, licet absque grauiore continui ſolutione, eo vsque feruntur, vt corpus exanime adpareat, et quidquid vitae ſupereſt, vix et ne vix quidem experimentis cognoſcatur, tempeſtiue tamen et ſtrenue adhibitis auxiliis, maxime externis, ſuſcitandum. Vnde patet, quomodo ſuffocatio *differat* ab apoplexia, catarrho ſuffocatiuo, lethargo, catalepſi, ſyncope et aliis debilitatibus ab exinanitione ortum trahentibus, vel mere ſymptomaticis.

DIII. Difficilius autem eſt cum certitudine determinare *irreuocabilem mortis* adparentis in veram tranſitum; parum enim exinde concludi poteſt, ſi omnis artis conatus irritus fuerit, ſiquidem

dem plerique homines: proh dolor! ſuffocato ſeruando vel nullam vel ſegnem negligentemque vel peruerſam et nociuam nauant operam: neque nouimus, quovsque virium vitalium reliquiae, vel alia vitae ſubſidia, ſub ſummo periculo forte nata, perituram flammulam alunt: quod praecipue de iunioribus valet. Frigori iuncta rigiditas, defectus turgoris vitalis, mador cutis, odor cadauerofus totius corporis, irritabilitas concuſſione electrica haud excitanda, cornea oculi flaccida, anus hians ſimul praeſentes, irreuocabile fatum certe indicant.

DIV. Solemniores ſuffocationis *cauſae ſunt*

a) *ſubmerſio*,

b) *ſtrangulatio*,

c) *corpora aliena viis aëriferis impacta*, vel has comprimentia,

d) *thoracis*, *ventris*, *capitis compreſſio*,

e) *animi pathemata*,

f) *aër mephiticus* noxiis vaporibus vel ſtagnatione corruptus,

g) *ſideratio.*

Quae iam ſigillatim veniunt pertractandae, cum harum ſuffocationem prognoſis valde differat, et therapia maxime chirurgiae auxiliis abſoluatur.

Sub.

Submerſio.

DV. Multiplex experientia docuit ſubmerſos homines minime pro mortuis haberi poſſe, quamuis corpus exanime adpareat, et motus pulmonum et cordis deficiat. Principium enim vitae potius de ſenſatione neruorum, et irritabilitate ſyſtematis muſculoſi, quam de reſpiratione ac circulatione pendet, omnino iterum reſuſcitandis. Videmus inde multos ſubmerſos, pluribus licet horis praeterlapſis, debitis auxiliis adhibitis excitari et integram ſanitatem recuperare poſſe; alios e contra, quamuis vix per aliquot minutas temporis in aqua ſubmerſos, omnia ſolertiſſima artis auxilia reſpuere.

DVI. Nemo dubitat, *cauſam mortis ſubmerſorum* in inertia virium vitalium quaerendam eſſe, vnde vterque vis vitalis effectus, irritabilitas et ſenſilitas ſupprimitur, ſed modum quo haec ſuppreſſio inducitur, vario modo explicare tentarunt phyſiologi. Nonnullos enim ſubmerſos apoplexia exſtingui credunt, alios ob defectum principii oxygenii, vtpote ſtimuli cor ad motum excitantis perire, alios ſimplici reſpirationis defectu ſuccumbere, alios denique terrorem vita priuare.

DVII. Sanguinem in ſubmerſis, vti in omnibus ſuffocatis, in vaſis menyngum ac cerebri

accu-

accumulari, et vaſa ſectione defunctorum facta turgida inueniri negari haud poteſt; neque diffitendum verum ſtatum apoplecticum, a cauſa occaſionali, ebrietate, plethora vel laeſione externa, ſimul adeſſe poſſe, multos denique eſſe ſubmerſos, in quibus ſigna externa ſtatus apoplectici ſanguinei (CCCCLXV.) obſeruantur; *haud tamen apoplexia* pro *generali cauſa mortis ſubmerſorum* haberi poterit. Submerſio enim longe citius necat quam apoplexia; pulſus apoplecticorum plenus, magnus, fortis; ſubmerſorum paruus; apoplexia ſuperata haud raro ſequuntur reſolutiones partiales, ſenſuum debilitas, animi imbecillitas, in ſubmerſis reſuſcitatis vix vnquam.

DVIII. Neque *defectus principii oxygenii*, vtpote ſtimuli cor ad motum excitantis, veram ac vnicam cauſam mortis ſubmerſorum praebet. Namque dubito maxime, vt defectus ſere momentaneus principii oxygenii, (temporis enim minutam valet ſaepe experientia teſte necare ſubmerſos) motum cordis ſupprimere poſſit; quemadmodum vt proceſſus phlogiſticus decomponens aërem inſpiratum tanta cum rapiditate abſoluatur. Dum vix tertia pars aëris, quem pulmones capiunt, renouatur reſpiratione ſingula, ſuſpicor partem oxygeniam aëris athmoſphaerici noui inſpirati vix tam cito agere per maſſam aëream longe maio-

maiorem pulmonibus contentam, atque per membranas pulmonales, vt eius effectus per venas pulmonales mox ab inſpiratione cum corde communicari poſſit. Si pulmones aëre vitali expanduntur, et trachea mox conſtringitur, ſuffocatur animal fere aeque cito, quam ſi aquae immittatur, abundante licet principio oxygenio in pulmonibus extenſis.

DIX. Ex principiis phyſiologicis atque conſtanti experientia conſtat, *ſanguinis circulum in pulmonibus reſpiratione ſuſtineri.* Reſpiratione morboſe adfecta, patitur circulus per pulmones; ſuppreſſa reſpiratione ſupprimitur circulatio ſanguinis in pulmonibus et reliquo corpore. Haec *ſanguinis ſtatio in pulmonibus* ſerius communicabitur ventriculo anteriori cordis, qui euacuari haud poteſt, et inde in ſuffocatis in vniuerſum ſanguine nigricante repletus inuenitur; prius, ventriculo poſteriori, qui haud ſanguinem de pulmonibus recipit *et reliquo corpori.* Inde ſi trachea ſub inſpiratione vel exſpiratione ſola ligatur, ſuffocatur animal eadem fere velocitate quam ſi aquae immergatur. Energiam vero vitalem pro magna parte de ſanguinis circulo pendere, multa experimenta ſuadere videntur. Suppreſſa reſpiratione et circulatione ſanguinis, ac ſuppreſſis inde viribus vitalibus, proceſſus phlogiſti-

giſticus, quo calor animalis fixus, in quouis corporis puncto ſoluitur, ſimul vt ſupprimatur neceſſe eſt. Inde in ſubmerſis, cum calor iam ſolutus promtiſſimis conductoribus eliminetur, calor animalis breui exſtinguitur. His ſi addamus effectus terroris grauiſſimi, in ſubmerſis ſemper fere obuii, ſaepe per ſe eodem fere momento lethiferi, et anxios atque ſpasmodicos inſpirationis conatus, *cauſa mortis ſubmerſorum* haud difficulter explicatur.

DX. Suppreſſis licet a defectu reſpirationis et circulationis viribus vitalibus, in ſubmerſis apparenter mortuis, minime tamen plane exſtinctas eſſe' iudicandum eſt, ſcintillulae enim vitae diu latere et irritabilitatis reliquiae diu continuari poſſunt et ſtimulis idoneis reſuſcitari. Licet *ſalutarem remediorum* excitantium expectare *effectum*, quoties cornea oculorum haud ſplendorem amiſerit, iris adhuc admota candela accenſa contrahatur, muſculi excitentur electricitate, et aliqualis calor corporis, praecipue regionis cordis et aperturarum naturalium, thermometro indagandus, reſtet. Patet quoque cur habitus plethoricus, phtyſicus, aſthmaticus, maior frigoris gradus, inſpiratio aquae, ebrietas, laeſio varia capitis, contuſio thoracis et praecordiorum ac maximus terroris gradus *euentum* valde *ancipitem* reddat.

dat. Si nullae irritabilitatis reliquiae reſtant, irreuocabile fatum nulla arte auerti poterit.

DXI. Ex allatis patet *ſucceſſum* reſuſcitationis ſubmerſorum aſphyxia correptorum ſemper eſſe *incertam* atque *ambiguam.* Sequentia inde praecipue veniunt notanda

a) multi, forſan plurimi, infra aquae ſuperficiem ſubmerſorum ſub violentiſſimo atque anxio niſu inſpirationis *aquam per tracheam inſpirant*, quae inde per glottidis rimam ſenſibiliſſimam, tracheam et bronchias in pulmonum interdum minutiſſimas vias tranſit, dum interea aër in pulmonibus contentus per aquam inſtar bullularum adſcendit. Expanſio pulmonum haud raro tanta obſeruatur vt nequidem aperto defunctorum thorace collabeſcant, ſed vbique contactum cum pleura ſeruent; inciſi vero liquidum in quo imbutum erat ſubiectum ſanguinolentum ſpumoſum mittunt, quod ex multis ſectionibus cadauerum ſubmerſorum certe conſtat. Tales miſeri breuiſſimo temporis ſpatio necantur nec vnquam ſolertiſſimis licet artis auxiliis adhibitis in vitam reuocari poterunt.

b) alii

b) alii a contra aut terrore perculſi aut ob ſyncopen aut ob ſpasmum obuium *motum inſpirationis* voluntarium *haud exercere poſſunt*, inde aqua aut plane non, aut minori ſaltem quantitate in tracheam tranſit neque minores vias pulmonum aëreas ingreditur. Hi omnino chirurgia conuenienti cita ac ſtrenue adhibita reſuſcitari poterunt.

DXII. Ex diotis facile explicari poterit *obſeruationum conſtantia et diuerſitas*, quas experientia in ſubmerſis monſtrauit, cur nonnulli ipſo fere momento ſuffocationis necantur, quod grauiſſimo terrore perculſis haud valde infrequens eſt, alii poſt longius temporis ſpatium, debitis auxiliis adhibitis, vel ſponte quoque excitari posſunt, quod illis, qui per aliquod tempus aquae innatant, vel ſaepius ſubleuantur, et inde reſpirationem diutius protrahunt, eisque qui ſyncope correpti aquae immerguntur, vel quibus foramen ouale eſt patulum, accidit; cur facies in nonnullis ſubmerſis ſit pallida, in aliis rubicunda, inflata absque putredinis effectu; cur ſuperficies corporis ſit pallida inſtar eorum qui haemorrhagiae ſuccubuerunt, ob plethoram partium internarum praecipue ſyſtematis venoſi; cur in nonnullis liquidum in cellulas pulmonales attrahatur,

hatur, in aliis nullum illius veſtigium in pulmonibus reperiatur; cur ſemper congeſtiones ſanguineae in vaſis menyngum ac cerebri, ventriculus cordis anterior ſanguine atro impletus, ventriculus poſterior vacuus, venae internae turgidae reperiantur. Patet quoque quonam modo auxilia excitantia agant ac irritabilitatis reliquias excitare et reſpirationem reſtituere valeant.

DXIII. Praeter ea, quae *pericula*, praecipue eorum *auertere* valent, qui in glacie ambulantes, ludentes quaſi mortis fauces intrant; *omnium auxiliorum*, quibus ſubmerſi apparenter mortui ad vitam reuocari poſſunt, *primarium*, quod omnibus aliis palmam praeripit, et quo neglecto, omnia alia tentamina ſaepiſſime fruſtra adhibentur, *eſt* cita atque cauta ſubmerſorum ex aqua eductio. Inde cum ſubmerſorum irreuocabile fatum et periculum a mora pendeat, Philantropi merito operam nauarunt, vt eorum pericula, qui praeſto ſunt, et nobili ardore conciuem ſeruandi gaudent, quantum res concedit, minuantur. Inde in ciuitatibus maritimis, eisque locis maxime periculo ſubmerſionis expoſitis ingenioſiſſimus aparatus praeſto eſſe ſolet, quo ſubmerſis cum maiori ſecuritate ſuccurri poteſt. Neque neglexerunt philantropi praemia, grauitati rei digna, quibus illi remunerantur, qui proprio peri-

periculo vel promtiſſima feſtinatione, alius vitam ſeruare tentarunt. Huic curae maxime deberi videtur, mirabilis reſuſcitationum ſucceſſus, quem in variis ſcriptis indicatum videmus.

DXIV. Aqua immerſus, quam citiſſime, absque violenta tamen agitatione capite praemiſſo amplexis axillis *extrahatur* et absque rudiori commotione ad locum commodum vicinum *transferatur;* capite deinde lateraliter inclinato, mox *mucus* tenax, qui oris nariumque cauum occludere ſolet, digiti aut ſpongiae ſtylo adfixae ope *eximitur; veſtimentis* deinde madidis *exutis in aëre libero,* puro, temperato, haud ſpectatoribus otioſis repleto, ſtragulis tepidis, capite pectoreque eleuato imponitur, vt varia auxilia indicata a pluribus adminiſtrantibus ſimul adhiberi poſſint.

DXV. Ipſae vero *indicationes curatiuae* primariae verſantur

a) vt *liquidum in trachea,* bronchiis, pulmonibus et oeſophago ac ventriculo *obuium* quantum res concedit citiſſime, *educatur;*

b) circa *reſpirationis,* et

c) *irritabilitatis* muſculorum reſpirationis et cordis, *reſtitutionem.* Vnde ſimul

d) *calor animalis,* et

e) ir-

e) *irritabilitas reliquarum partinm excitatur.*

DXVI. Pro obtinenda *euacuatione liquidi per tracheam et oeſophagum* remedium antiquioribus vſitatiſſimum, experientia multiplici comprobatum, recentiorum nonnullis ſuſpectum, minime contemnendum eſſe videtur. Submerſi nimirum abdomen dolio ſeu alio corpori rotundato imponitur dependente oblique thorace capiteque ſuſtentato, et leuioribus rotatioribus ac motitationibus exponitur. Si corpus idoneum pro tali prudenti ratione deſit, idem ſcopus obtinetur ſi vir robuſtus ſubmerſum de poſteriori parte circa abdomen amplectitur et pectore capiteqne antrorſum inclinato leuioribus commotionibus eum exponit; ſub quo opere ab alterna abdominis et thoracis presſione aqua muco ſpumoſo mixta e trachea et oeſophago emitti ſolet; talis vero effluxus ſi haud ſequatur poſt ſingula tentamina, omnino de hac medendi ratione deſiſtendum erit. Aliqualis congeſtio ſanguinis in capite, ſi ſub hoc opere reuera adſit in ſubiecto aſphyxia correpto viribusque humores propellentibus deſtituto, excepta tamen humorum grauitate ſpecifica, eductione aquae e trachea et oeſophago abunde compenſari videtur.

DXVII. Reliquis indicationibus ſequentia *ſatisfaciunt*

a) to-

a) totum *corpus*, facie excepta, pannis ſeu ſtragulis ſiccis vel tepidis laxe *obtegitur*, ſeu ſi res concedit ſolis radiis exponitur.

b) *aër* quantum res concedit purus alternatim *in pulmones* ad artem *imittitur*, et immiſſus frictione et preſſione thoracis denuo, ad imitationem reſpirationis educitur.

c) *irritabilitas diaphragmatis*, muſculorum aliorum reſpirationi inſeruientium, leni atque *cauta electricitate* excitatur.

d) *vas* quoddam *ſanguiferum tumidum* circa caput, collum, brachium, ob rationes mox exponendas, *ſecetur*, et modica ſanguinis copia educatur; caute tamen hic procedendum, cum largior ſanguinis detractio, debilitatem auctura, vix noxae ſuſpicionem effugiat. Deligatur inde vulnusculum peracta ſanguinis misſione, aut ſaltem ſi cruor haud effluat, obſeruetur plaga, ne ſub agitatione diuerſa corporis, nimia ſanguinis iactura deinde *ſequatur*.

e) ſi a frigore rigeat corpus, tota *corporis ſuperficies*, pectus praecipue, abdomen, dorſum, lumbi, genitalia, plantae pedum, frigida ſeu niue perfricantur,

deinde

deinde pannis tepidis aſperis ſimplicibus, ſeu vapore ſtimulante impraegnatis vel ſcopulis *confricentur*, ſenſim ad calidiora progrediendo.

f) *inteſtinorum actio*, eluto in anteceſſum, *enemate* tabacino, ſalino, ſquillitico, inteſtino recto, fumo tabaci in anum immiſſo (I. CCXCVIII.) *ſuſcitanda* eſt, adhibita ſimul lenta ac continua ventris contrectatione.

g) *nares ac fauces*, digiti, plumae, liquoris ſpirituoſi, fumi tabaci, vel ſalium volatilium miniſterio *irritentur*, aut paucae guttulae in nares vel os inſtillentur, minime vero maior liquidi copia ori immittatur; omnino nocitura.

h) *balneo tepido* (I. CXXXIII.) *immittatur* ſubmerſus,

i) remedium *excitans* ope tubi *per oeſophagum iniiciatur*.

DXVIII. *Inflatio aëris* in pulmones ſubmerſorum remedium praecipuum merito habetur. Sequenti vero modo *inſtituitur*. Homo vegetus ſanus, poſt citam ac fortem inſpirationem, mox ſpiritum ſuum forti inflatione per os, in ſubmerſi vias aëriferas compreſſis naribus, repetitis conatibus transmittere adnititur, attendendo numne

motus

motus thoracis exinde percipiatur. Sub inflatione cartilago annularis verſus vertebras leniter adprimitur, ne aër inflatus per oeſophagum ad ventrem deſcendat. Quodſi thorax haud inflatione extendatur, tubus curuatus catheteri ſimilis per os, vel, quod melius, per naſum in arteriam aſperam immittitur; ſi nec hoc ſuccedat, ſpasmodicam epiglottidis depreſſionem ſuſpicari licet, quae depreſſa parte poſteriori linguae vel hac extrorſum attracta interdum leuari poterit. Irrito quoque hoc tentamine, tubo tracheotomia inſtituta, rectum in aſperam arteriam iter procurandum eſt. Conducit quoque, ſi ille, qui inflationem perficit, antea aromaticum quoddam maſticauerit, aut illius os ſpiritu quodam elutum fuerit, vnde excitans halitus vis augetur. Si dicta medendi ratione libera pulmonum extenſio obtineri nequit, potius de inflatione aëris deſiſtendum erit, ne aqua vel mucus profundius in cellulas pulmonales propellatur. Attractio muci vel liquidi ex viis aëreis ope tubi in inciſam tracheam inducti, ſuctione perficienda, quam commendatam legimus, maioribus premi difficultatibus nobis videtur. Negari quidem haud poteſt, aëris iam inſpirati in pulmones inflationem haud ita proficuam eſſe, quam aëris athmoſphaerici puri; cum vero aër haud ſingula ſed repetita inſpiratione, principio ſuo oxygenio priuetur, et pro re-

ſpiratione ineptus reddatur; cum haec medendi ratio feſtinationem poſcat, ſemper praeſto ſit, et absque exercitio praegreſſo facile inſtituatur: cum denique vires inflationis, huius alternatio, et quantitas aëris pulmones absque violentia extendentis, maiori cum ſecuritate moderari poſſit, hanc medendi rationem minime plane reiiciendam eſſe credo. Si vero absque mora follis praeſto ſit et a viro exercitato applicari poſſit, certe aër athmoſphaericus purus vel maiori quantitati aëris vitalis admixta, ingenioſiſſimo artificio follis duplicis in pulmones inflari poterit.

DXIX. Omnium remediorum irritabilitatem excitantium *electricitas* merito habetur promtiſſimum et efficaciſſimum, ſi mitiores illius gradus (I. XCIX.) adhibeantur; maximum gradum vires vitales exſtinguere conſtat. Si in ſubmerſis adhibeatur electricitas, ſicca ſit ſuperficies corporis et pulmonum inflatio ſemper ſimul inſtituatur. Inſtituenda vero erit electricitas aut per ſcintillas ad muſculos reſpirationis exteriores directas, aut per concuſſiones lenes per cor et diaphragma ſub quauis pulmonum inflatione directas, et lente adauctas. Muſculos motui voluntario dicatos electricitate promtius excitari quam alios compertum eſt. Dolendum certe apparatum pro electricitate adhibenda rariſſime preſto eſſe vt pro excitandis ſubmerſis,

merſis, in vſum trahi poſſit remedium omnium excitantium primarium atque promtiſſimum.

DXX. *Sanguinis miſſio* ſub ſubmerſorum excitatione nonnullis laudata, aliis valde ſuſpecta atque nociua habita, certe haud indiſcriminatim inſtituenda aut ſaltem repetenda erit. Si vero, vt alia taceam, ad ſequentia attendamus, venae ſectionem non ſolum non nociuam ſed ſaepiſſime perficuam fore experientia teſtatur, theoria ſuadet.

a) Submerſi vt plurimum de ſtatu perfecte ſano, haud raro plethorico, breuiſſimo temporis ſpatio, in ſtatum morti ſimillimum abeunt, in his inde abundantiam magis quam defectum aut diſſolutionem ſanguinis ſupponere licet.

b) Pallente ſuperficie corporis ſubmerſorum, vti in illis qui haemorrhagia necantur, maſſa ſanguinis fere tota in partibus interioribus, cerebro, pulmonibus, ventriculo anteriori cordis atque venis cauam adeuntibus accumulabitur, inde harum partium plethora non ſolum ad ſpatium, ſed quoque ob ſuppreſſas vires vitales, quoad vires.

c) Modica ſanguinis copia in cordis ventriculis, omnino actioni cordis, atque circulationi fauet. Absque ſanguine,

 vti

vti in ventriculo poſteriori ſubmerſorum, nullus motus. Maior vero ventriculi anterioris diſtenſio, praecipue viribus cordis in ſubmerſis debiliſſimis, per arteriam pulmonalem verſus pulmones iam inertes et ſanguine turgidos, directis, contractioni huius viſceris obſtare debet.

d) Sanguinis e vena miſſio, haud quidem immediate cruorem in venis maioribus, ventriculo anteriori et pulmonibus contentum euacuare, deriuare, reuellere valet, multa tamen, columnam ſanguinis redeuntis minuendo, ad hunc ſcopum obtinendum facit. In nullam certe partem venaeſectio ita potenter ac tam cito agit, quam in pulmones. Sub venaeſectione ob pulmonum inflammationem, ſub ipſo ſanguinis fluxu ſaepiſſime ſymptomata mitigantur ac reſpiratio liberior euadit, qualem promtum effectum raro in aliis inflammationibus obſeruamus.

e) Irritabilitas ſyſtematis motorii minime de ſanguinis quantitate pendet; languet ſaepe in plethoricis, excitatur haud raro in debiliſſimis, qui parua ſanguinis quantitate gaudent; augetur ſaepe ſaepius minuta

minuta sanguinis quantitate, syncope, quin ipsa grauissima haemorrhagia.

Inde sanguinis missio in excitandis submersis haud adeo suspecta atque nociua nobis videtur, quam nouiorum multi tradunt; neque dissentiente experientia. Haud diffitendum tamen, sanguinis frequentiorem detractionem, omnino de accidentalibus circumstantiis, de apparenti constitutione corporis, congestionibus ad caput, inflatione venarum, praecipue iugularium, cet. pendere et excessum omnino nociuum esse.

DXXI. *Auxilia* recensita non solum *festinanter*, sed etiam *patienter adhibeantur*, et simul neque inutilibus pluribus conatibus desistat chirurgus, siquidem integrarum nonnumquam, neque adeo paucularum horarum opera, demum scopum attingi constat. Neque ad prima vitae redeuntis indicia solertia remittat, sed coeptum laborem pergat, donec omne periculum euanuerit.

DXXII. Renascentibus autem viribus vitalibus, quod motus tremulans musculorum faciei, labiorum, artuum, motus aliqualis thoracis, spuma de nouo ex ore prorumpens, indicare solet, praeter continuata dicta auxilia, maior caloris gradus in corpus transmittatur, totius corporis, facie ex-

excepta, tegmine, cineribus, fale, arena, calidis, frictione fpirituofa aromatica, donec refpiratio, pulfus, calor, motus, deglutitio, loquela denique redeat. Reftituta facultate degluttiendi, cauta ac lenta vini calidi inftillatione atque fractis potus calidi hauftibus, refocilletur fufcitatus. Saepiffime fuccedunt tunc naufea, vomituritiones, vomitus; egregie tum iuuat emetico propinato primam culinam expurgare, genusque neruofum excitare, id tamen curando, vt hocce auxilium aeque ac alia fanguinis raptum verfus caput forte productura vel refpirationi molefta omittantur, donec encephalum pulmoque non amplius oppreffus fuerit; conducit inde haud raro vnam alteramue fanguinis miffionem praemittere.

DXXIII. Omnia olim adhibita auxilia, vt aqua e pulmonibus et ventriculo educatur, fufpenfio pedum dependente capite, aut corporis fupra dolium rudis incauta et frequens agitatio in plurimis cafibus, omnino vt nociua reiicienda erunt. Si vero inflatio pulmonum (DXVIII.) a muco in pulmonibus accumulato impediatur, prudens corporis agitatio, et thoracis demiffo et fuftentato capite eleuatio fub varia pectoris agitatione, haud plane reiicienda videtur, cum alia pro educenda e pulmonibus aqua ac muco hucusque defiit. Si inflatio pulmonum fuccedit, mucus

et

et liquidum, in pulmonibus haerens, diſſolui et ſub forma ſpumae euacuari ſolet. Pulmonum irritationem paracenteſi facta, ſtyli ope inſtitutam, cum ſucceſſu ad excitandos ſubmerſos adhibitam fuiſſe legimus. Salutaris huius tentaminis effectus eo minus ſperandus erit, cum pulmones vix propria vi actiua gaudeant, et aëris in ſaccum pleurae introitus dilatationi pulmonum grauiter obſtet.

DXXIV. Submerſo et *congelato ſimul* corpori, praeter auxilia hactenus expoſita ea deinde, quae ad extrahendendum gelu (I. DCLXII. c.) remedia in vſum trahantur, in hoc ſaltem caſu ſuſpenſa manu adhibendus eſt calor.

Strangulatio.

DXXV. In ſtrangulatis a compreſſione laryngis, reſpiratio, a venarum reditus ſanguinis de capite, ab arteriarum denique compreſſione ſanguinis via ad encephalon ſubito *intercipitur. Succedunt* mox facies inflata tumida, e coeruleo-rubra, ſpuma oris, ſpasmi faciei, artuum, membri virilis erectio, ſeminis, lotii, excrementorum haud raro deiectio, et poſt paucas temporis minutas exſtingui ſolent; feſtinanter tamen adhibitis auxiliis hos miſeros omnino ad vitam *reuocari poſſe* conſtat. Strangulati certius appoplexia ſan-

ſanguinea lethali *necantur*, quam alii ſuffocati, cum ſanguinis iter ad caput per arterias vertebrales in canali oſſeo incluſas, haud laqueo comprimendas ſubſiſtat, donec omnis motus cordis euanuerit, reditus vero per venas magis intercipiatur.

DXXVI. Quoties ſuſpenſum vel ſtrangulatum in *vitam reuocare* fas eſt, laqueo quam citiſſime transſciſſo demittatur corpus, probe cauendo a noua iniuria, et veſtigium impreſſionis laquei rite confricetur. In aëre frigido puro, capite et thorace leuatis, conſtitutus et ab omni veſtimentorum ſtrictura liberatus, ſimili fere ratione ac ſubmerſus tractetur, caute tamen abſtinendo ab eorum vſu, quae congeſtionem ſanguinis in capite augere poſſunt; vnde quoque excitantia ſpirituoſa alcalina, mechanica, ſuſpenſa manu et remotioribus a capite partibus adminiſtranda erunt et clysmata irritantia et reuellentia adhibenda. Maximum praeſidium verſatur in cita ſanguinis ſatis larga detractione e vena iugulari aut alia vena tumida, quam ſtrangulati melius ferunt, quam ſubmerſi, ac inflatione aëris frigidiuſculi in pulmones (DXVIII.). Redeuntibus vitae ſignis ad indolem ſymptomatum, therapia deriuante, reuellente, confortante, ſuccurrendum eſt encephalo.

phalo. Laquei veſtigia in ceruice epithemate discutiente et, ſi res exigit, antiſeptico delentur.

Suffocatio a corpore alieno.

DXXVII. *Corpora aliena*,

a) aut *in ipſas vias aëreas delapſa*, glottidem, tracheam, bronchias obſtruentia,

b) aut *in oeſophago impacta* tracheam comprimentia,

citiſſime vera ſuffocatione (DVI.) necare poſſunt, antequam auxilium adferri poſſit, eo citius certiusque quidem, quo magis aëris via intercepta fuerit. Simplex tracheae irritatio absque plenaria obſtructione, a corpore alieno immiſſo, mox inducit tuſſim conuulſiuam violentam, reſpirationem, deglutitionem, loquelam difficilem, anxietatem ſummam, inflammationem pulmonum, ſaepe quoque ſpasmos, et emphyſema ad regionem clauiculae a laeſione aliquali tracheae, ſeu emphyſemate proprio pulmonali (I. MCCCII. ſeq.) illatum, quae ſymptomata, niſi corpus alienum tempeſtiue auferri poſſit, certa morte terminantur.

DXXVIII. *Corpus alienum arteriae aſperae impactum* eſt,

a) aut

a) aut *molis maioris* viam aëream occludens aut *minoris* irritans et respirationis negotium plus minus laedens;
b) *acutum angulatum*, seu *planum;*
c) *immobile* locum haud mutans, seu *mobile*, quod aëris flumine diuersimode mouetur.

Locus specialis vbi corpus alienum haeret saepissime ab ipso aegroto, si mentis capax fuerit, indigitari potest. Corpus autem alienum *haeret*, aut in *rima glottidis*, sub quo statu cito suffocantur aegri, nisi corpus alienum sub fortiori inspiratione seu exspiratione sursum seu deorsum moueatur, quod tamen ob spasticam glottidis constrictionem raro accidit; aut *ipsam tracheam* occupat, aut denique ad *bronchias* descendit. Sub vltimo statu, interdum in tracheam retrograditur; interdum suppuratione solutum corpus alienum eiicitur; interdum corpus immissum inflammationem, haemoptysin, phtysin inducit; sparsim per abscessum externum exitum sibi parare potest corpus alienum. Si mobile fuerit corpus alienum, interdum cessare ad aliquod tempus possunt symptomata, et iterum, accedente praesertim tussi, vel situ mutato corporis alieni aucta vehementia recrudescunt, quod fallax leuamen minime securum reddat chirurgum.

DXXIX.

DXXIX. Quodſi tuſſis ſponte nata vel vomitus, arte cautiſſime concitatus, alieno reiiciendo impar fuerit, ſola ſalus aegroti in *tracheotomia* cito inſtituenda haeret. Quae medendi ratio per ſe quidem minus periculoſa eſt; tempeſtiue tamen inſtituatur, antequam grauior pulmonum inflammatio acceſſerit, et vires vitales nimis fractae fuerint; nunquam vero omittenda eſt, ſi a reſpiratione ſuppreſſa, corpus iam exanime adpareat, cum ablato corpore alieno, et denuo inflato per inciſionem factam ſpiritu, miſeros iterum ad vitam reuocari poſſe, repetita experientia conſtet.

DXXX. Variae autem cauſae tracheotomiam *requirunt:*

a) *corpus alienum laryngi ſeu tracheae impactum*, ſi ſuffocatio iam adſit vel immineat.

b) *oeſophagus ſeu pharynx corpus alienum excipiens*, tracheam comprimens, haud artis auxiliis tempeſtiue educendum.

c) *ſubmerſi*, vti alii ſuffocati, *ſi aër* per viam naturalem ſub conditionibus (DXVIII.) expoſitis, *in pulmones propelli nequit;*

d) *variae anginae ſpecies* (I. DLXIV.), *inflammatoria praecipue*, vnde non ſolum aëri

aëri via ad pulmones paratur, ſed ſanguifluxus quoque inſigne leuamen adfert;

e) *tumores frigidi varii* glanduloſi, excreſcentiales ipſius laryngis, vel partium vicinarum membranae pituitariae, tonſillarum, oeſophagi, veli palatini, vuulae, linguae, glandularum vicinarum.

Obſeruandum tamen, huius auxilii ſalutari effectu illos miſeros ſaepiſſime carere, in quibus operatio nimis ſero inſtituta fuit, vbi pulmones iam vel grauem inflammationem, vel emphyſema pulmonale (I. MCCXLI.) perpeſſi fuerint.

DXXXI. Antequam vero chirurgus tracheotomiam ſuſcipit, *de praeſentia et ſitu corporis alieni certus ſit.* Similia enim ſymptomata induci poſſunt, ſi in pharynge, oeſophago, in vicinia tracheae, aut ad latera glottidis haereat corpus alienum, vel ſi aſthma conuulſiuum ſeu angina membranacea (I. DXVIII.) adfuerit. Inde fauces in anteceſſum lingua depreſſa inſpiciat, ſpongiam ſtylo adfixam in oeſophagum immittat, externam colli ſuperficiem rite exploret, de ſtatu praegreſſo atque praeſenti, et de cauſa morbi quam adcuratiſſime inquirat, neque inſidioſa ſymptomatum remiſſio medentem de operatione detineat.

DXXXII.

DXXXII. *Ipſa operatio* tracheotomiae *includit*

a) *tracheae denudationem*,

b) *eius inciſionem* ac

c) *ſequentem* denique *therapiam*.

DXXXIII. *Tracheae denudatio* ſequenti modo *inſtituitur*. Aegroto ſupra menſam, reflexo non nihil capite, collocato, ac rite firmato, integumenta, transuerſim plicata cute, ſcalpelli miniſterio inciſione longitudinali de cartilagine cricoidea incipienda, ad vnius ac dimidii pollicis longitudinem protracta, transſcinduntur; ſeparatis tunc muſculis ſternothyroideis, glandulae thyroideae pars in conſpectum venit, quae ne vaſa eius, ſatis grauem haemorrhagiam inductura, laedantur, intacta relinquitur, et aut verſus cartilaginem thyroideam deprimitur, aut ad medium ſulcum de ipſa trachea ſeparatur; idem valet de glandula thymus, ſi in infantibus altius adſcendat. Memor hic ſit chirurgus quoque arteriam innominatam altius interdum adſcendere, ita vt ſub incauta tracheae verſus ſternum denudatione laeſa fuerit. Denique omnis celluloſa tracheam incidendam obtegens auferatur, vnde emphyſema ſecuturum impeditur. Sanguifluxus, ſub hoc opere ex vaſculis maioribus, ob congeſtiones ſanguineas ſub hac operatione ſemper fere obuias, mox ligaturae ope ſupprimitur, ex vaſculis minoribus impoſita

poſita et leniter adpreſſa ſpongia remedio ſpirituoſo vel adſtringenti madida ſedatur. Sanguifluxus ſuppreſſio denique, niſi ſymptomata vrgeant, expectetur, antequam incidatur trachea.

DXXXIV. Ipſae *tracheae inciſio* ad variam indicationem vario modo *inſtituitur:*

a) ſi ſuffocatio quaeuis tracheotomiam neceſſariam reddat, inciſio longitudinalis trium circiter annulorum praeferenda videtur, per quam largiorem viam tubus facilius immitti et aër inflari poterit. Corpus alienum tracheae immiſſum, mobile ſaepiſſime, et tunc quoque, ſi illapſum corpus in ipſis bronchiis haereat, aëris flumine ad transſciſſos annulos tracheae adducitur, quo facto diductis lateraliter labiis vulneris vncorum planiorum ope, mox forcipe minori arreptum extrahitur. Immobile ſtylo curuato immiſſo exploratum attrahitur; ſi in ipſa glottidis rima haereat, ſtylo per inciſionem ducto in cauum oris commode repelli poterit,

b) ſi vero tumor quidam laryngem comprimens, tracheotomiae neceſſitatem inducat, quo magis vitetur irritatio ab effuſo in aſperam arteriam ſanguine, et em-

emphyſema, quae quidem incommoda ſolitam ſucceſſiuam cannulae in inciſam tracheam immiſſionem, aut ſubitaneam paracenterii per integumenta et tracheam ſimul intruſionam ſequuntur, talis adhibeatur encheireſis. Denudata trachea et diductis labiis vulneris, omni celluloſa obtegente in loco incidendo ablata firmatur pollice et digito medio manus ſiniſtrae trachea, vnguis vero indicis eiusdem manus interſtitio incidendo annuli adponitur; quo facto paracenterio plano curuato pollicis longitudinem ſuperante, figuram quartae partis circelli referente extremo ſcindente rotundato, circiter ad vnam et dimidiam lineam prominente inter tertium et quartum, vel ſi glandula thyroidea magis deſcendat, inter quartum et quintum circulum cartilagineum leuando manubrium paracenterii perforatur, probe cauendo, ne parietem tracheae poſteriorem attingat inſtrumentum; quo facto extracto cultello tubus in tracheae remanet. Tubus incuruatus omnino recto praeferendus eſt, cum ille difficilius parietem poſteriorem tracheae attingat, haud facile decidat, et aëris flumen verſus

ſus pulmones, haud vero verſus parietem poſteriorem tracheae dirigat. Conuenit quoque, vt paracenterium, antequam perforetur trachea, per pluria ſtrata lintei perducatur, quo cannulae irritatio a ſuperficie tracheae arceatur; idem quoque ſubducta aliquali parte lintei carpti obtineri poterit.

DXXXV. Reſpiratio per fiſtulam relictam ſuccedit, quae ligamento circa collum ducto firmatur et apparatus omnis deinde emplaſtro, foramine inſtructo obtegitur. Super fiſtulae et emplaſtri foramen imponi poteſt ſubtiliſſima ſindon aërem transmittens, aliena arcens. Aëris flumen mucoſae obſtructioni fiſtulae immiſſae obſtat, ſi adfuerit, mox immiſſa caute pluma, ſeu ſpecillo plano tenui reſeretur. Alii vſum tubi duplicis praeferunt, cum internus minor extrahi, et repurgatus iterum induci poſſit; neque figura tubi curuata, ſi circuli partem referat, huic medendi rationi obſtat. Cauſa impeditae reſpirationis in faucibus et larynge ſublata, cannula eximitur, et vulnus tracheae transuerſum ad methodum (I. MCCLXXIX.) expoſitam ſanatur; cauendo ſemper, ne labia vulneris externi ad ſe inuicem adducantur, antequam tracheae vulnus occluſum fuerit, ne emphyſemati ſecuturo locus concedatur. Ab-

lato

lato corpore alieno, et reſtituta inde per viam naturalem reſpiratione, mox reunio vulneris inflicti molienda erit. Si circuli cartilaginei ad longitudinem transſciſſi fuerint, curationis ratio interdum tardior eſſe ſolet et difficilior, cum margines cartilaginis diſciſſae ſparſim exfoliatione ſecedant. In vniuerſum tamen vix vlla corporis humani vulnera citius conglutinari ſolent quam vulnera colli. Poſt operationem interdum aliqua raucedo remanet.

DXXXVI. Haud diffitendum tamen tubum difficillime in trachea ſuſtineri et ſtimulum inde protrahi, cannulam ſaepe obſtrui, difficulter expurgari, vel iterum induci; inciſiones longitudinales et transuerſae absque cannula haud difficulter ſanantur, et absque cannula ſucceſſum habuerunt promtiſſimum. Videtur inde *cannulae* in vulnere *moram haud* adeo eſſe *neceſſariam*, praecipue ſi trachea circa plagam, ad auertendum emphyſema, rite celluloſa orbata fuerit; vel ſi cannula paracenterii inducta, poſt nonnullas horas, ſi periculum effuſionis in trachea abſit, iterum educatur.

DXXXVII. Quae praepoſita fuit pro reſtituendo tranſitu aëris laryngotomia vel ipſius laryngis inter cartilaginem thyroideam et cricoideam in-

incisio, qua ligamentum elasticum, cricothyroideum medium seu conoideum secatur, cuius ambitus in plurimis subiectis, longitudinem quinque cum latitudine trium linearum in statu extenso aequare solet, id quidem commodi secum vehit, vt metus laesionis glandulae thyroideae absit, et incisio longitudinalis et superficialis institui possit. Cum vero larynx sensilitate gaudeat, ipsius tracheae sensilitatem longe superantem, et vulnera laryngis in vniuersum maiori periculo iuncta sint, quam tracheae, vberiora experimenta docebunt, an incisioni ipsius tracheae praeferenda sit haec medendi ratio. Idem valet de totius cartilaginis thyroideae diuisione, pro extrahendo corpore alieno in pharynge haerente, proposita.

DXXXVIII. *Corpora aliena, in pharynge* vel vberiori tractu *oesophagi impacta*, sunt

a) vel *mollia*, vti caseus, caro, panis similiaque;

b) vel *duriora* superficie aequali, vti nucleus, glans, globulus, nux, lapis cet.

c) vel *acuta* simul et pungentia, vt acus, officula cet.

quae aut extrahenda, aut in ventriculum deprimenda aut denique nec extractionem nec depressionem admittunt. Saepissime corpora aliena in pha-

pharynge aut in parte inferiori, vbi oesophagus diaphragma transit, haerent, rarius in media parte. Talia corpora, ad rationem figurae, situs ac magnitudinis, non solum dolorem, vomiturionem, phlogosin, spasmum partis adfectae inducere, deglutitionem difficilem, impossibilem reddere, sed ob vicinae tracheae compressionem citam quoque suffocationem et conuulsiones inducere possunt.

DXXXIX. *Therapia* maxime versatur circa citam corporis alieni *eductionem*, quae fit

a) vel *vomitu* spontaneo aut arte inducto, scilicet faucium titillatione, et si deglutitio haud interrupta fuerit, emetico caute porrecto, oleosis maiori copia adsumtis. Emesis vero iniecta solutione tartari emetici in venam incisam brachii inducta, qua corpus alienum impactum, eiectum, et suffocatum resuscitatum fuisse legimus. Experimenta in animalibus saepius cum successu instituta hanc medendi rationem commendare videntur. Interdum, perculsis fortiter scapulis, corpus alienum prorumpit.

b) vel *extractione*, quae, si institui potest, semper praeferenda erit, forcipis idoneae curuatae ope, cui tunc quidem lo-

cus satis facile conceditur, si corpus alienum in faucibus oculis detegi, vel sensu saltem explorari possit; interdum autem corporis alieni minoris extractio vnco, ex filo metallico firmo contorto, confecta et ad varias directiones inducto, vel immissa pone corpus alienum ope styli ex pinna balaenae parati, spongia compressa et si madore et calore seu iniecta aqua tepida vel oleo dilatata fuerit, retracta succedit.

e) vel *corporis alieni propulsione in ventriculum* ope spongiae stylo firmiter adfixae, oleo imbuendae et in oesophagum immittendae; quae medendi rato omnino indicata videtur, si corpus impactum fuerit mollius aut saltem superficie aequali praeditum; si vero inaequale, acutum, pungens fuerit corpus alienum, eius violenta propulsio, facillime laesionem oesophagi inductura, vix noxae suspicionem effugit; in quo casu, nisi grauissima symptomata vrgeant, satius videtur inflammationi et spasmo obuio occurrere, depressionem corporis alieni differre, et solutionem et emissionem corporis alieni a naturae viribus expectare, quae saepissime a dissolutione spontanea

tanea corporis heterogenei, aut ſuccedente aliqua ſuppuratione produci ſolet, porrectis interea mucilaginoſis, oleoſis, leniſſimis nutrientibus. Depreſſione rudiore peracta, dolores ſparſim continuant; poteſt quoque pars oeſophagi in ſacci figuram dilatari.

c) vel *inciſione oeſophagi* externa et corporis alieni per plagam extractione, quae operatio, *oeſophagotomia* dicta, per ſe quidem haud lethalis eſt, quod vulnera oeſophagi et experimenta in brutis et hominibus facta docent, cum tamen ſemper ſit magni momenti ac difficilis, neruus recurrens, arteria carotidis, vena iugularis, et vaſa thyroidea, ſub operatione laedi poſſint, vix indicata videtur, niſi oeſophagus a corpore alieno extenſus externe promineat; ſi autem aliter ſe res habent, praeſtat forſan tracheotomia ſuffocationis periculum auertere, clysmatibus nutrientibus et balneis corpus reficere, et ſolutionem eductionemque corporis alieni a naturae viribus exſpectare.

Corpora acuta interdum perforato oeſophago ad partes remotiores deſcendentia, nunc excitato abſceſſu inciſo educuntur, nunc per plures annos im-

impune reſtant, nunc turbas inducunt maxime obſconditas.

DXL. Ipſa vero *oeſophagotomia* ſi indicata foret, ſequenti modo *inſtituitur.* Aegroto ſupra menſam collocato et rite firmato, integumenta ſcalpelli ope ad latus ſiniſtrum tracheae, oeſophago vtpote ad hoc latus nonnihil inclinato, incisione longitudinali, duorum ad minimum pollicum longitudinis, diuiduntur, ſeparata tunc celluloſa muſculi ſterno-hyoidei et thyroidei vt et glandulae thyroideae, ſi altius deſcendat, diductis hamuli obtuſi ope labiis vulneris, et trachea ſimul non nihil ad latus dextrum directa, caute detegitur oeſophagus, ita vt nec vaſa maiora nec neruus recurrens laedatur. Ipſe denique oeſophagus, quantum res concedit, in ipſo loco, vbi corpus alienum haeret, inciditur, vt corpus alienum forcipe recta vel curuata arripi et extrahi poſſit; ſin minus, ſitus corporis alieni immiſſo ſpecillo exploratur et deinde tenaculo idoneo educitur. Vulnus vero ad methodum (I. MCCLXXVIII.) expoſitam ſanatur.

Foetus ſuffocati.

DXLI. Nulla aſphyxiae ſpecies adeo frequens eſt quam neonatorum in notabili illo momento, in

in quo praeexiſtente in vtero vita organica', vita quoque animalis, ſine qua in homine nato iſta ſubſiſtere nequit, functiones ſuas ad vitam neceſſarias edere incipit. Hae functiones ſunt *circulatio ſanguinis per pulmones*, *reſpiratio*, ac *functiones* denique *neruoſae*, quae quidem functiones quamquam genere diuerſae adeo tamen ac quidem intime inter ſe nexae ſunt vt ſeparari haud poſſint, et ceſſante plane ſingula reliquae ſimul pereant. Triſti inde experientia edocti nouimus, magnum neonatorum numerum, vbique terrarum fato iam cedere antequam vagiant, vitamque iam linquant antequam ſponte vixiſſe inchoauerint. De altera parte eadem experientia teſtatur nullos aſphycticorum frequentius in vitam reuocari poſſe quam pſeudomortui neonati. In vniuerſum inde notandum nullum neonatorum vitalium in quibus breui ante partum ſigna vitae aderant pro vere mortuo habendum eſſe niſi iam ſigna putredinis in eo adſint aut laeſio quaecumque abſolutum eius interitum denuntient; in omnibus reliquis absque vllis vitae indiciis natis, auxilia artis indicata cito ſtrenue atque patienter adhibenda erunt quibus in vitam reuocari poſſit pſeudomortuus.

DXLII. Infans, qui paullo ante partum viuus erat, ſi *absque vllis vitae indiciis natus fuerit*, aut irreuorabili fato vita priuatus, aut pſeudomor-

mortuus artis auxiliis reſuſcitandus. Cauſam huius mortis verae vel apparentis praebent vel

a) impedita ſanguinis renouatio ſ. ſuffocatio, vel

b) intercepta ſanguinis circulatio ſyncope et aſphyxia

c) vel denique ſuppreſſa cerebri atque neruorum functio;

inde aut funiculi circumuolutionibus ſtrangulatus, aut ſub laborioſiore tranſitu violentam compreſſionem vel ſummam debilitationem viriumque vitalium labem paſſus, aut muco tenaci vel liquore aſperae arteriae copia vel tenacitate, peccante, primas vias aëriferas obruente, vel linguam palato adglutinante, ſuſcipiendo ſpiritui impar eſſe poteſt. Infans quoque lingua inuerſa et pro parte deglutita, ſiue longitudinis exceſſu, ſiue laxiore nexu laboret, ſuffocari poterit. Dantur quoque mancipia Africana aliiue miſerrimae vitae pertaeſi, qui lingua, ſi ſatis volubilis ſit, in fauces retruſa, mortem ſibi conciſcant.

DXLIII. In tali autem periculo cito et attentiſſime indagata cauſa extemplo tollenda eſt. Finito partu pſeudomortui attendendum primo erit an ſpontanea ſolutio placentae adfuerit ex ſignis haemorrhagiae iudicanda, qui ſtatus praecipue ſi nulla pulſatio in *funiculo* ſentiatur eius *transſciſſionem,*

ſionem, et ſi faciei foetus rubor indicent congeſtionem ſanguinis in capite emiſſionem vnceolae ſanguinis et ſequentem funiculi maiori ſolita de abdomine diſtantia *ligaturam* poſcere videtur; eo magis quidem cum funiculus mox a frigidioris aëris contactu irritabilitatem ſuam amittat. Funiculus collum circumdans eandem medendi rationem poſcit. Quoties vero vultu pallido ſit funiculum illaeſum paulisper relinquat quam diu placenta vtero adhaeret eiusque arteriae pulſent.

DXLIV. Talis ac intima inter calorem animalem ac irritabilitatem intercedit conſenſus in hominibus aliisque animalibus certe calidis ita vt illo exſtincto veluti naturali neceſſitate haec euanescat. Inde absque irritabilitate nullus calor absque aliquali calore nulla irritabilitas. Patet inde foetum pſeudomortuum irritabilitatis ſuae reliquiis breuiſſimo temporis ſpatio orbari, niſi eum ab aëris frigidioris acceſſu ſolertiſſima cura defendas. Hinc omnis infans qui a partu haud reſpirauit, toto ſuo corpore ad faciem vsque in balneum tepidum (I. CXXXVI.) inter vigeſimum et trigeſimum gradum ſcalae Rimmitti debet.

DXLV. His abſolutis praecipua cura in eo verſatur vt aër in pulmonum cellulas ex arte impelli poſſit. Ad hanc tamen operationem cum ſucceſſu

ceſſu peragendam maximi intereſt, vt quidquod *libero aëris ad pulmones introitui obſtet* quam citiſſime *remoueatur*, cum cunctatio vel minima periculum afferat. Curandum inde vt os et fauces ope ſpongiolae, penicilli, pinnae vel digiti minoris linteo tenui inuoluti, expurgentur. Nonnulli hunc in finem iniectionem aquae tepidae, et infantis verſionem in alterutrum latus, vt aqua iniecta iterum effluat, ſuaſerunt; vti quoque ad liquidi in trachea contenti abundantioris vel tenacioris eductionem, vt caput per exiguum tempus in ſitu decliui teneatur. Ipſa vero inflatio aëris, reſpectu habito ad minus volumen pulmonum neonatorum, inſtituitur ad regulas ſub ſubmerſorum therapia (DXXIX.) expoſitas.

DXLVI. His pro renata ſubiungitur lenis coſtarum agitatio, frictiones variae corporis totius, praeſertim ſpinae dorſi, colli, thoracis, cardiae, volarum manuum plantarumque pedum, ſpiritus inflatio, vomitionis ſollicitatio, corporis, thoracis praecipue aqua frigida fortis adſperſio, ſeu ſtillicidium ad regionem epigaſtricam et thoracem, clysma excitans, balneum vinoſum, ſpirituoſum, motus eleuatorius ac depreſſorius coſtarum digitis alternatim inſtituendus; fortis ictus ad nates, flexis, minus tuto extenſis cruribus ad plantas pedum, ne iniuria articulo inducatur; electricitas om-

omnium excitantium potentiſſimum atque promtiſſimum; aliaque excitantia (DXVIII.) allata; nonnulli a ſitu capitis dependente, vel a ſuctione per tubum flexilem, in tracheam immiſſum, liquidi in trachea contenti abundantioris vel tenacioris eductionem ſperant. Neque poſt plures eosque inutiles conatus deſiſtat chirurgus, cum non niſi poſt plures horas ſcopum attingi poſſe conſtet. Haud tamen indiſcriminatim adhibenda ſunt remedia dicta; attentiſſime ſemper ad cauſam attendendum, cum therapia adhibenda inde mire variet. Generalem virium vitalium debilitatem ſuſpicare licet, ſi infans haud terminum attigerit, partus fuerit lentus, difficilis, ſi mater ſub grauiditate graues morbos perpeſſerit, aut praegreſſa haemorrhagia valde debilitata fuerit; in his ſanguinis miſſio per umbilicum minime indicatur, ſed potius, ſi haud iam inſpirauerit infans, communicatio aliqualis foetus cum placenta protrahenda, et transſciſſio funiculi paulisper differenda erit.

DXLVII. Eodem fere modo infans incubitu aut preſſione qualicumque ſuffocatus reſuſcitari poterit, cito ac ſtrenue adhibitis auxiliis, euacuatione cauta ſanguinea ex brachio, collo, capite, aëreque frigido ſub cautelis (DXVII.) allatis admiſſo.

DXLVIII.

DXLVIII. Neque a dictis aberrat medicatio infantis vel adulti, qui post lapsum exanimis adparet, quique pulsus et respirationis defectu ab illo, cuius cerebrum a simili causa commotionem vel compressionem passum est, facile distinguitur. Praemissa euacuatione sanguinea diligentique deinde totius corporis perscrutatione, ad excitantia varia toties laudata procedendum est, nisi laesio quaedam localis singularem curationem exigat. Neque absonum videtur, absentibus signis congestionis sanguinis ad caput, aliis excitantibus electricitatis vires cauto subiungere.

Pathemate suffocati.

DXLIX. *Ira excandescentem*, aut *terrore metuue perculsum*, a suppressa subito vi vitali suffocationis s. asphyxiae specie *prosterni*, non raro obseruamus. Priori simili fere ratione, ac ei, qui apoplexia sanguinea correptus est, (CCCCXCVI.) succurrendum est; posteriori magis conueniunt excitantia, frictiones vinosae, spirituosae, aromaticae, clysmata, pediluuia aliaque antea exposita, haud neglecta tamen praeuia sanguinis missione.

Vapore suffocati.

DL. *Aër* decompositus, principio suo oxygenio priuatus, vaporibus carbonum, metallicorum,

rum, ſuaueolentium, fermentantium, putreſcentium, variorum corporum ardentium, vel ſtagnatione *ad reſpirationem ineptus* redditur, et miſeros ei expoſitos, ad gradum ac indolem cauſae nocentis, citiſſime aut lentius *necare* poteſt. Minor gradus inducit vertiginem, anxietatem, ſpirandi difficultatem, ſomnolentiam, debilitatem, animi deliquium, ſenſus motusque voluntarii abolitionem, remanente aliqua reſpiratione ac circulo ſanguinis. In maiori gradu actiones vitales, ſanguinis ac pulmonum motus, ſimul ſupprimuntur, citius quidem, quam in ſtrangulatis et ſubmerſis, exanimis concidit miſer, et ſuffocatus (vera apoplexia ſanguinea) necatur, qui tamen ſaepe cito adhibitis auxiliis reſuſcitari poteſt.

DLI. In horum ſuffocatorum *cadaueribus reperiuntur* vaſa encephali ſanguine turgida, effuſiones ſanguineae ſeroſae (I. MCCXX.) intra cranium vel in ſinubus; arteriae pulmonales, cordis ventriculus dexter et auricula ſanguine veſiculato tumentes, ventriculus autem cordis ſiniſter auricula ſiniſtra, vena caua atque aorta inanes; vaſa pulmonum aërea liquido ſpumoſo infarcta; ſanguis fluidus, rima glottidis cum arteria aſpera patula, lingua tumida at inflata. Calor corporis, eius flexibilitas et corneae renitentia per plures horas quin dies ſubſiſtunt.

DLII.

DLII. Therapiam quod attinet talis ſuffocatus ante omnia citiſſime aurae purae, frigidae capite eleuato, maxillis diductis exponatur. Hoc ſummum praeſidium eſt; ablato collari, omnibusque aliis prementibus, ſanguinis deinde e vena capiti vicina vel alia turgida larga ſatis copia detrahatur, corpus aceto frigido perfricetur, idem ano iniiciatur, aër vapore aceti impraegnatus in pulmones infletur ad modum (DXXI.) expoſitum; quibus non ſine fructu iungitur frequens et fortior aquae frigidae adſperſio vel infuſio. Neque prout res poscit, alia excitantia, vel deriuantia, vel euacuantia negligenda erunt. Foeminas autem effluuiis ſuaueolentium ſuffocatas haud parum iuuant fœtida incitantia naribus admota. Cautus etiam vſus ſalis alcalini volatilis fluoris ad reſuſcitandos homines ab aëre corrupto ſuffocatos variis experimentis comprobatus eſt. Redeunte vita interdum accedit palpitatio cordis grauiſſima, quae iterandae ſanguinis et aliorum deriuantium adhibendorum neceſſitatem inducit. In quo ſtatu haud exiguum auxilium ferunt clysmata, pediluuia, er veſicatoria.

Fulmine tacti.

DLIII. *Sideratis* eadem *conueniunt* auxilia, quae reſte ſtrangulatos (DXXV.), vel aëre corrupto ſuffocatos (DL.) iuuant. Omnis autem cardo

do vertitur in dignoſcendo ſtatu generis neruoſi, quod vel ſanguine intra cranium accumulato, vel ſimplici virium vitalium inertia torpere poteſt. Perſpecta alterutra cauſa, facile inuenitur, medendi methodus, aut apoplexiae (CCCCXCVI.) aut paralyſeos therapiae ſimilis. In vniuerſum ſanguinis miſſio praemittenda, deinde chirurgia excitans efficaciſſima adhibenda eſt. An vtile ac tutum ſit fulmine tactis vim electricam extemplo adhibere, maturior experientia forſan declarabit. Animalia concuſſione electrica necata alia concuſſione iterum reſuſcitata fuiſſe, indubiis experimentis compertum eſt.

PA-

Paralyſes.

DLIV.

Sub paralyſi *intelligi ſolet* reſolutio (CCCCXXXI.) particularis ad vnam vel plures partes, muſculari neruoſaque fabrica praeditas, limitata, quae plerumque ſenſuum externorum motusque voluntarii organa, rarius viſcera, rariſſime partes vitales, absque ſubita morte inuadit; in hoc caſu ſaltem apoplexiis, aſphyxiis vel ſuffocationibus adnumerandus erit morbus. Paralyſis haud infrequenter vel intumeſcentiam, vel marasmum, vel dolorificam ſenſationem, vel inſenſilitatem membrorum adfectorum, vel adfectus ſpasmodicos, ſaepe etiam febrem, pulſu in iisdem partibus vtplurimum molliore, habet comites; vix vnquam ſenſum motumque ſimul turbat, ſaepiſſime motum ſolum rarius ſenſationem ſolam.

DLV. *Cauſae* particularem reſolutionem inducentes

a) vel

a) vel *ipsum encephalum*, vel medullam spinalem afficiunt, et illis satis sunt analogae, quas sub apoplexiae historia (CCCCLXXXIII.) exposuimus;

b) vel *extra sensorium commune* haerent, vel motui musculorum obstantes, vel influxum virium neruosarum in fibras motrices partis adfectae impedientes.

Inde dolores, spasmi, torpores, distensiones, vulnera, contusiones, obstructiones, compressiones, et aliae musculorum vel neruorum singulorum, vel encephali, vel medullae spinalis, vel gangliorum laesiones, hydrargyrum, plumbum, arsenicum, aliudue venenum corpori admotum vel ingestum, vehementior vel diuturnior caloris vel frigoris, humido praesertim iuncti, actio, sorbillitio immodica relaxans, venus effraenis, verminatio, metastasis.

DLVI. *Prognosis* paralyseos numquam laeta est. Sed quo aetate prouectior est aegrotus, quo vetustius malum, quo altioris sedis, quoque minus medicabilis causa, quo denique magis simul cum motu sensus, vel simul cum sensu motus est laesus, quoque notabilior est partis tumor, frigor, conuulsio, eo minor adfulget spes.

DLVII. Communis reſolutionis particularis *curatio*

a) aut *cauſae* mali *indolem* ac *ſedem;*

b) aut *ipſam* deinde *partem adfectam* reſpicit.

Adfecto nempe encephalo, quin etiam praegreſſo maiore vel minore inſultu apoplectico, pro diuerſa illius laeſionis natura varia auxilia, in apoplexiae chirurgia (CCCCXCVI.) expoſita, adhibentur, donec adpareat, cerebrum non amplius ſanguine grauari, colluuie inundari, cet. Illaeſo autem vel perfecte liberato ſenſorio communi, ad localia remedia deueniendum eſt, ſemper tamen cauendum, ne in aegroto ad apoplexiam procliui huic anſa praebeatur. In paralyſi apoplexiae ſequela veſicatorium de occipite ad anum vsque ad vertebrarum tractum admotum et per tres hebdomades ſuſtentatum, ſanitatem recuperauit.

DLVIII. Quodſi *in ipſo encephalo* vel *medulla ſpinali* haeret origo mali, ipſa cauſa citiſſime indaganda, eique, quatenus fieri poteſt, *medendum* eſt; quo ſcopo communis inflammationis, vulneris, fracturae, luxationis, exoſtoſeos, cariei, vel hydrocephali, apoplexiae, cerebri concuſſionem effuſionemue ſanguineam paſſi, therapia adhibetur et denique localis chirurgia mox dicenda;

da; neque hic ſine ſucceſſus fiducia agere debere chirurgum, mirabiles curationes docuerunt.

DLIX. Cauſa morbi, *extra ſenſorium commune* haerens, ad eius indolem vario modo *aufertur.* Tumor varius ganglion vel neruum comprimens, ſi res concedit, exſtirpari, plethora venoſa ſanguinis miſſione ſpoliatiua, reuulſiua, deriuatiua tolli, colluuies ſeroſa euacuantibus phlegmagogis in hydropis chirurgia indigitatis, aut vlceribus artificialibus minui, vel ſaltem aliorſum duci; vermes anthelminticis variis, iniectionibus, inunctionibus oleoſis ſpecificis eliminari, venena vel acrimoniae translatae remoueri vel corrigi debent. Triſti caloris frigorisue effectui contraria potentia opponitur.

DLX. *Languidam* vel *torpidam vis nerueae energiam* erigit eandemque in partem reſolutam *revocat* multiplex tum cardiacorum tum neruinorum vel ſimpliciter ſtimulantium genus. Notandum tamen, hanc medendi rationem vix in paralyſi tuto adhiberi, niſi vbi de plethora, febri, ac conuulſionibus nihil timendum eſſe videatur. In hoc caſu praeter alimenti reſtaurantis, excitantis, vini meraci, aëris ſereni temperati, variique corporis exercitii, concubii viri vel foeminae ſanae parci amplexus, acidulorum denique

 be-

beneficia, hic praecipue laudanda veniunt balnea varia frigida, tepida, ſimplicia, medicata, vinoſa, maxime ſtillicidia rite adhibita; frictiones ſimplices vel ſpirituoſae, oleoſae, terebinthinatae, aromaticae, ſinapinae; cucurbitae ſiccae, cruentae; emetica repetita; partis adfectae immiſſio in faecem vinoſam aut corpus animalis recens mactati; vrticationes vel flagellationes, rubefacientia, veſicatoria; acria volatilia vel aromatica naribus admota, ſternutatoria, maſticatoria; vis electrica, cui nunc, vix autem merito, magnetica ſubſtituitur; minus tuta ſunt fortiora animi pathemata et ea, quae febrim accendere valent. De ſtimulantibus externis in vniuerſum notandum, horum efficaciam eo maiorem eſſe, quo propius origini nerui laeſi applicantur.

DLXI. Paralyſis autem pro diuerſis, quae occupare ſolet, partibus *diuerſa* ſortitur *nomina*,

a) ſi alterutra corporis pars dimidia reſoluta eſt, *hemiplegia* vel *paraplegia*,

b) ſi ſingulum quoddam membrum, *pareſis* ſeu paralyſis ſtricte dicitur.

Poſterior iterum in ſingularibus quibusdam partibus proprias adgnoſcit cauſas propriamque exigit medendi methodum, quae adeoque ſigillatim exponendae veniunt.

He-

Hemiplegia.

DLXII. Hemiplegia *est* resolutio neruorum perfecta vel imperfecta dimidii corporis; brachium nempe et crus, vtque plurimum faciei linguaeque partem alterutrius lateris, occupans, absque dolore et sopore, ita vt mens integra maneat vel saltem quodam modo functionibus suis vacare possit. Morbus hic insultus apoplectici frequentissima sequela est, interdum tamen absque apoplexia praegressa, sub febre exanthematica, dysenteria, eruptionibus cutaneis suppressis, rheumatismo, arthritide, spasmo vario, syphilide, scrophulis, febre intermittente, iniuria externa encephalo, medullae spinali, neruis singulis illata, induci potest.

DLXIII. *Symptomata* hemiplegiae sunt adfecti lateris cophosis, amaurosis, claudicatio vel resolutio manus et pedis totalis; lingua, dum exeritur, et commissurae labiorum versus latus sanum trahuntur, vnde balbuties vel mutitas. Si vero caput immune est, resoluitur tantum residui corporis pars dextra vel sinistra, ita tamen, vt brachium grauius adficiatur, quam artus inferior, qui citiorem sanationem admittit. Pulsus in latere paralytico debilior esse solet, quam in latere opposito.

DLXIV.

DLXIV. Quoad *prognoſin* morbus ſemper eſt chronicus, raro perfecte ſanabilis, niſi vigor aetatis et corporis ſuccurrat, et cauſa morbi remotionem admittat; aetati ingraueſcenti familiarior eſt. Dolor, tremor et ſenſus formicans in membris, vt imminentem morbum indicant, ſic praeſentem melius ſolui poſſe declarant. Si febris a cauſa feroſa intenditur, ea morbum ſoluit, ſanguinea autem febris nimis aucta difficiliorem reddit; ſolui tamen interdum poterit vomitu, diarrhoea, ſudore et exanthematibus. Subita et vehemens animi commotio in imbecillis paralyſin inducere poteſt, in robuſtis interdum eandem diſſipat. Reſolutio brachii difficilius ſanatur, quam extremi inferioris. Morbus hic apoplexiae vel epilepſiae ſequela per multos annos impune protrahitur, ſi autem lingua adficiatur ſimul, periculum eſt apoplexiae recidiuae.

DLXV. Morbi *therapia*, ad indolem cauſae varia, ei eſt analoga, quam ſub apoplexiae et paralyſis chirurgiae notauimus. Igitur

a) prior indicatio *ablationem cauſae* cognitae congruam, vel ſaltem eius imminutionem.

b) altera *reuocationem influxus virium neruoſarum* in ipſam partem reſolutam comprehendit.

In

In vniuerſum vix ad excitantia externa confugiendum eſt, niſi encephalum congeſtione ſanguinea vel colluuie ſeroſa liberatum fuerit, abſente ſimul febre et ſpasmis. Quod praecipue valet de remedio omnium excitantium facile principe, electricitate ſcilicet (I. LXXXVII. ſeq.) rite adhibita.

P a r a p l e g i a.

DLXVI. Paraplegia *eſt* reſolutio dimidii inferioris corporis transuerſim ſumti, vulgo extremitatum inferiorum, ſaepiſſime cum enureſi continua, aluique inuoluntaria deiectione, interdum quoque cum iſchuria et obſtipatione alui pertinaciſſima iuncta. *Cauſa* eſt immeabilitas virium neruoſarum per inferiorem ſpinalem medullam circa imum dorſum vel lumbos obſtructam, compreſſam vel alio modo laeſam, cui *anſam dare* poſſunt variae iniuriae externae, imae columnae vertebrali admotae, vertebrae fractura, luxatio, diaſtaſis, concuſſio, vulnus, caries, exoſtoſis; humor collectus; infarctus varii; ſpina bifida; rhachitis; rheumatismus; ſcorbutus; ſyphilis.

DLXVII. Paraplegia eſt vel *perfecta* vel *imperfecta;* illam totalis motus et ſenſus ſimul abolitio comitatur, quam corruptio gangraenoſa et certa mors ſequi ſolet; haec ſenſum et aliqua-

lem

lem motum extremitatum inferiorum admittit, lentiusque infurgit, dum aeger pedibus paulisper infiftit et claudicando progreditur, nec vrinam vel aluum inuoluntarie mittit. Morbus hic grauiffimus, cuius *prognofis* femper eft ambigua, haud raro omnem medelam refpuit, quae in vniuerfum a gradu mali ac difficultate ablationis caufae pendet. Curatio ex iis, quae de apoplexia, paralyfi vel aliorum morborum therapia diximus vel infra dicentur, facile intelligitur.

DLXVIII. Singularem mentionem meretur ea *paraplegiae fpecies*, infantibus familiarior, quae a *metaftafi materiae* fcrophulofae vel alius, *ad* vnam vel plures *vertebras* dorfales, verticales, lumbares rarius, inducitur, vnde infurgunt ipfius vertebrae adfectae vel plurium prominentia et tumor, rhachitici aemulus, a fimplici gibbofitate vel lordofi omnino diuerfus, ligamentorum inflatio, cartilaginum interarticularium attenuatio; fuccedunt denique caries; partium adiacentium putrida diffolutio, liquidi ichorofi in canali vertebrali effufio. Perpetuum huius morbi fymptoma eft lente adueniens fegnities, debilitas, inertia, paralyfis extremitatum inferiorum, quae ad veficam vrinariam et inteftinum rectum faepe extenditur, vix vnquam altius adfcendit. Morbo ad fummum aucto, nifi tempeftiuum adferri pos-

fit

fit auxilium, aegroti demum, accedentibus interdum abſceſſibus lymphaticis ad nates et femora, tabidi conficiuntur.

DLXIX. *Therapia* huius morbi experientia comprobata conſiſtit in excitatione tempeſtiua vlceris artificialis ad latera tumoris vertebralis, quod large diuque fluens, vel ope cauſtici inuſti et immiſſione fabae et inſperſione pulueris cantharidum, vel ſetacei traiecti ope ſuſtentetur. Hoc vlcus vltra totalem ſenſus motusque reſtitutionem conſeruari debet; haud neglecta therapia interna conſtitutioni aegroti adornata. Hanc tamen medendi rationem in ſimplici gibboſitate, in qua nulla ſit ligamentorum et ipſius oſſis inflatio, haud indicatam eſſe, neque optatum effectum praeſtare, ſi caries iam adfuerit, per ſe patet.

P a r e ſ i s.

DLXX. Pareſin ſtrictiore ſenſu *dicimus* reſolutionem partis cuiuslibet ſingularis. Plerumque ſolus motus in pareſi deficit, rarius ſimul laeſus eſt ſenſus, rariſſime ſenſu tantum priuatur pars, motu ſuperſtite. *Cauſa* morbi vix vmquam extra adfectionis ſedem vel proximum nerui ganglion quaerenda eſt; iniuriae externae, adplicata ſaturnina, metaſtaſis rheumatica vel arthritica maxime

pareſi

paresi inducendae fauent. *Prognosis* et *curatio* ex ante dictis sponte patent, attamen cum nonnullae species a generali therapia resolutionum exposita quodammodo abludant, sigillatim veniunt pertractandae:

a) *blepharoplegia*,
b) *amaurosis*,
c) *cophosis*,
d) *anosmia*,
e) *glossoplegia*,
f) *enuresis*,
g) *cauloplegia*.

Blepharoplegia.

DLXXI. Blepharoplegia seu *resolutio palpebrae* duplex est:

a) vel musculus eleuator paralysi laborans velum superius attollere non valet, vnde hoc ante oculum laxe propendet, a coalitu aut tumore palpebrarum facile distinguendum;

b) vel orbicularis musculus, constrictioni impar, oculum apertum relinquit.

Morbus est aut grauioris mali, apoplexiae vel hemiplegiae, praenuntius vel pedissequus, aut iniuriae externae qualiscumque illatae soboles, aut a mera atque spontanea debilitate palpebrae, senibus frequentiore, inductus.

DLXXII.

DLXXII. Therapia genio cauſaeque morbi adornanda eſt. Quae apoplexiam ſeu hemiplegiam antecedit vel ſequitur blepharoplegia, vix vmquam, niſi prius perfecte ſanato morbo primario, ſecedit. Localis mali ſanatio efficaciſſimis neruinis aut ſtimulantibus tentanda eſt, haud omiſſis inſperſionibus fortibus frequentibusque, vel ſtillicidio aquae frigidiſſimae, viribus electricis et emeticis repetitis. Nonnulli de ea operatione aliquid ſperant, qua pars cutis laxior ferro quam cautiſſime transuerſim exſcinditur, de qua medendi ratione in lagophthalmi chirurgia vberius agetur. Si quis tumor vel inflammatorius, vel oedematoſus, vel excreſcentialis in palpebra reſoluta ſimul adfuerit, therapiam illi ſimul odornandam eſſe, per ſe patet.

Amauroſis.

DLXXIII. Amauroſis, gutta ſerena, *eſt* viſus debilitas, obſcuritas vel defectus, a vitio neruorum oculi, nerui nimirum optici, vel plexus ciliaris laeſione qualicumque pendens, qui adeo omnino ad reſolutiones particulares pertinet. Poſſunt autem nerui oculi immeabiles fieri aut plane deſtrui, vel in ipſo encephalo, neruorum origine, vel in tractu, vel in tunicis oculi et retina. Saepiſſime vtrumque oculum aut ſimul aut ſucceſſiue occupat morbus. Saepe accidit, vt vno oculo amau-

roſi

rosi correpto, post vnum vel alterum annum, al
ter oculus doleat, rubeat, lacrymetur, dolent
capite et sic idem infortunium oculo sano im
mineat.

DLXXIV. Pro huius vitii gradu ac diuersitat
amaurosis quoque *differt.* Sic

a) alia est *perfecta*, etiam gutta seren
dicta, in qua totalis visus abolitio adest

b) alia est *imperfecta*, in qua visus debili
tas, obscuritas, imbecillitas, deprau
tio adest, respectiue ad situm, gradum
lucis, et distantiam vel adparentiam
obiecti, ab adfectione neruosa pendens
Ad hanc speciem referuntur, amblyo
pia crepuscularis et diurna, antiqui
hemeralopia et nyctalopia dictae, qua
nomina recentiores, immerito forsan
mutarunt.

Vterque adfectus iterum est vel continuus, ve
remittens, vel intermittens, seu statis vel incer
tis temporibus recurrens; atque nunc cito nun
lentius atque gradatim insurgit. In hoc casu in
cipit morbus haud raro sub signis sensilitatis et ir
ritabilitatis oculi adauctae, dolore nimirum, leuior
inflammatione et lucis intolerantia, vel sub visio
nibus nebulosis aut scintillarum vel filorum splen
dentium. Sub morbi initio aegroti obiecta di
stinc-

stinctius vident in loco obscuriori, quam in lucido.

DLXXV. Solum atque constans *symptoma* amauroseos, haud alio morbo complicatae, est visus imperfectus vel abolitus, et aliqualis luscitas, cornea, humore aqueo et lente pellucidis; reliqua *signa* ad indolem et gradum morbi variant. Sic

a) *iridis mobilitas* nunc plane deest, nunc valde distincta obseruatur, nunc sub remediorum vsu absque visus restitutione recurrit. Haec diuersitas maxime inde pendere videtur, vtrum ipse neruus opticus, an plexus ciliaris magis adfectus fuerit. Notandum tamen, iridis mobilitatem in amaurosi vix vmquam a lucis imperio oriri, sed absque eo adesse; vnde sub ipso lucis stimulo, pupillam in hoc morbo haud raro dilatari obseruamus.

b) *pupillae color* raro tam splendide niger est, vt fundus oculi inspici possit, saepius est pallidus, nebulosus, subglaucus, albicans, qui status inexpertis cataractam incipientem mentiri potest, de quo morbo tamen profundiori situ, decolorationis et visus turbatione maiori distinguitur.

guitur. Haec differentia a varia adfectione et confiftentia liquoris vitrei fimul praefente pendere videtur.

c) *pupillae diameter* nunc maximus eft, qui vix limbi iridis infpectionem permittit, nunc naturalis, nunc nimis contractus.

Interdum morbus absque vlla manifefta caufa et absque vllo alieno fymptomata irrepit, interdum vertigo, dolor prefforius frontis et nafi ficcitas fimul adfunt, vel alia oculi adfectio, cataracta, glaucoma cet. fimul occurrit.

DLXXVI. *Amblyopia*, in qua vix vlla labes bulbi oculi vifu dignofcenda *occurrit*, femper vtrumque oculum, perfecta amaurofis non raro alterutrum tantummodo, occupat. *Nyctalopia* coecitas diurna, et *haemeralopia* coecitas crepufcularis *perfecta* vel *imperfecta* effe poteft. Morbus vel a vitio mechanico, corneae, lentis, pupillae; vel a labe neruofa originem trahit; de priori fub alio titulo agetur, pofterior ad amaurofin incompletam pertinet. Status eft aut periodicus aut conftans, nunc a nimia vel nimis parua fenfilitate oculi, nunc ab acrimonia quadam ad oculos delata, rheumatica, arthritica, eruptionibus cutaneis repulfis, cruditatibus primarum viarum cet. infurgit.

DLXXVII

DLXXVII. *Principium* amaurosis in vniuersum est labes vnius vel plurium vel omnium neruulorum oculi, influxum virium neruosarum impediens; hoc autem fieri potest

a) a *compressione* qualicumque externa *neruorum* vel eorum originis,

b) vel ab *introductione materiae alienae morbificae* acris viscidae in contextum cellulosum ipsius *substantiae nerueae*,

c) vel ab *atrophia* aut *exsiccatione neruorum*,

d) vel a *dissolutione* aut *irritatione* mechanica,

e) vel alia denique hucusque *incognita ratione*.

Inde in sectionibus cadauerum amaurosi antea laborantium, saepe plane nullum neruorum vitium detegi potest.

DLXXVIII. *Causae*, quae neruum opticum, vel plexum vel ipsam retinam laedendo, amaurosin inducunt, multae sunt atque variae, quarum diligentissimae indagationi therapia maxime innititur. Inde variae congestiones sanguinis et humorum ad caput, expansio circuli arteriosi in sella turcica, arteriae ophthalmicae, centralis; iniuriae externae oculo vel partibus circumiacentibus vel ipso encephalo illatae, varii morbi abdominales, haemorrhagiae solitae suppressae, vomituri-

tiones,

tiones, vomitus, diuturnus corporum ſplendentium intuitus, vel alia diuturna oculorum fatigatio, calor ſolis nimius, ingens corporis exercitium, ſitus corporis diu ad anteriora inclinatus, exoſtoſes in theca cranii vel orbita, tumores glandulosi excreſcentiales varii, contuſio, diuturna irritatio, imperfecta diſſolutio nerui frontalis vel infraorbitalis, varii morbi ſinus frontalis et membranae pituitariae, ſiccitas naſi, effluuia acria, metallica, vel e latrinis, animi pathemata grauiſſima, refrigerium ſubitum calente vel ſudore perfuſo corpore ſuſceptum, eruptiones cutaneae repulſae, metaſtaſes, acrimoniae arthriticae, rheumaticae, venereae, febriles; vermes, ſordes primarum viarum, debilitas corporis generalis, a diarrhoea, cholera, haemorrhagia, venere immodica, onania, ſaliuatione nimia; ſtupefacientia vel narcotica ingeſta vel admota, morbi varii ſpasmodici, ophthalmiae, operationes chirurgicae praegreſſae, communes denique apoplexiae et paralyſeos cauſae antea expoſitae.

DLXXIX. *Prognoſis* amauroſeos in vniuerſum eſt ambigua: perfecta minus promittit, quam imperfecta; lentius irrepens minus, quam cito exorta. Immedicabile eſt malum, ſi congenitum vel a cauſa auxilium reſpuente ortum fuerit Lente autem accedens, alios morbos neruorum ſe-

quens

quens, narcoticorum vſu inductum, vel cauſa morbi abſcondita aut auxilium reſpuente, malum ſanatu difficillimum eſt. Vno oculo amauroſi adfecto, alteri idem periculum ſaepiſſime minatur. Morbus ſemel ſanatus, alia data occaſione haud raro recurrit.

DLXXX. *Curationis* cardo vertitur in *remouenda cauſa cognita* et *reſtituendo* deinde *influxu virium neruoſarum* in *neruos oculi* adfectos.

a) Priori indicationi ſatisfacit ſequens therapia. Congeſtioni ſanguineae ſanguinis miſſione generali vel locali occurritur. Humores deriuantibus variis, veſicatoriis praecipue, ad ſupercilia, tempora, pone aures et ad nucham ſucceſſiue admouendis detrahuntur, vel quoque ſetaceo. Sanguifluxus ſoliti ſuppreſſi therapia congrua reuocantur. Generali corporis debilitati occurritur balneo frigido vniuerſali, locali, cortici, diaeta reſtaurante; cauſa rheumatica (I. DXVIII.) antimonialia et veſicatoria, vermes anthelmintica poſcunt; eruptiones cutaneae ſuppreſſae ad methodum (I. DCCCLVIII.) expoſitam reuocantur. Saburra primarum viarum emeticis et laxantibus repetitis eliminatur;

priori scopo tartarus emeticus, posteriori tartarus tartarisatus optime inseruit. Lues laruata mercurii praecipue sublimati vsum poscit, qui in aliis amauroseos speciebus vix tuto adhibetur. Insolita nasi siccitas errhina (I. CCLXVIII.) poscit, inter quae praecipue turpethum minerale cum puluere glycirrhicae laudatur. Sub larua febris intermittentis inuadens morbus vix cortice sanatur, praegressa sanguinis missione emetica repetita poscit. Ceterum omnia nocentia praepediuntur aut remouentur. Iniuriae autem externae, capiti vel oculis illatae, aliique morbi, qui amaurosi inducendae fauent, propriam medelam requirunt alibi expositam.

b) influxus virium neruosarum in neruos oculi adfectos restituitur spiritu aethereo aromatico volatili, ex palma ad oculum euaporante, et palpebrarum cum illo sedula perfricatione; instillatione frequenti infusi frigidi capsici annui L.; sternutatoriis excitantibus; electricitate rite et caute ad regulas (I. CCXCIV.) dictas admota; si pupilla dilatata fuerit, magis indicata videtur electricitas, quam in

in statu opposito, tartari emetici vsu sedulo; ad nauseam vsque repetito; interno vsu succi expressi millepedum, salium volatilium, radicis valerianae syluestris, floribus arnicae aliisque neruinis roborantibus. Mirum quoque effectum edidit frequens adspersio frigidae et stillicidium fronti, temporibus vel processui mastoideo admotum. Si nimiae sensilitatis indicia adsint, vsus camphorae ad vertiginem vsque porrectae, pulueris belladonnae, cicutae, hyoscyami, pulsatillae; opium tartaro emetico nuptum profuerunt, de quibus remediis alienam atque proficuam sensationis neruorum excitationem nouiores exspectant. Ad auertendam alterius oculi adfectionem, exstirpationem adfecti oculi vel saltem huius humorum euacuationem commendatam legimus.

Quae ex morbosa organi optici fabrica nascuntur visus vitia, alio loco considerabimus.

C o p h o s i s.

DLXXXI. Cophosis seu *difficultas* vel *impotentia sonos percipiendi* quoad morbi sedem atque genium est diuersissima. *Sedem* autem habet

 a) vel

a) vel in *meatu auditorio externo*, compreſſo, laeſo, obſtructo (CCLXXVI.), imperforato;

b) vel in *tuba Euſtachiana* imperuia (CCCLXXXII.), vel aliter adfecta;

c) vel in *membrana tympani* rupta vel aliter diſſoluta, ad interiora nimis depreſſa, rigida, laxa, craſſa;

d) vel in *catenula oſſium auditus* interrupta diſſolutaue, aut muſculis horum oſſiculorum reſolutis;

e) vel in *cauitate tympani*, ſi ſuppuratione eroſa, exoſtoſi vel excreſcentiis impleta, vel nimio aut morboſo fluido obruta fuerit;

f) vel in *labyrintho*, ſi ſtructura eius euerſa, eroſa, deſtructa fuerit;

g) vel denique in *neruis* aut in origine aut in tractu, obturatis, compreſſis, diſſolutis aut alio modo adfectis, quae adfectiones iis ſunt ſimiles, quas in amauroſeos chirurgia (DLXXX.) notauimus.

Diagnoſis ſpecialis loci adfecti in nonnullis ſpeciebus ſatis eſt obuia, in aliis ardua atque difficilis, quin interdum impoſſibilis.

DLXXXII. Cauſas, quae inducendae cophoſi fauent, antea (CCCLXXVI.) expoſuimus; hi

ſolun

ſolum nominanda venit ea ſpecies, quae a reſolutione neruorum exoritur, et ſatis frequenter apoplexiae, hemiplegiae, iniuriae externae capiti admotae, vel denique metaſtaſeos febrilis aut cuiusdam acrimoniae comes eſt aut effectus ſeu pediſſequa. *Prognoſis* huius ſurditatis in vniuerſum, malo praecipue inueterato, eo minus laeta eſt, cum remediorum vis, non niſi difficillime abſconditos organi auditus ſeceſſus adeat. Si autem cophoſis in febribus acutis poſt ſeptimum diem cum aliis bonis ſignis adfuerit, indicium reconualeſcentiae praebere ſolet.

DLXXXIII. *Therapia* reſolutionis neruorum auditus tentatur

a) *cauſae cognitae imminutione* et ablatione ex apoplexiae et paralyſeos (DLVII.) chirurgia repetenda;

b) *humorum euacuatione*, *deriuatione*, reuulſione, varia;

c) *virium neruoſarum excitatione*, electricitate, ſtylo nempe metallico per naſum ad tubae Fuſtachianae aperturam ducto et concuſſione electrica de aure externa ad ſtylum directa; veſicatoriis, ſternutatoriis, vomitoriis, ſtillicidio frigido ad tempora et proceſſum maſtoideum, moſcho orientali cum camphora in

in linteolo inuoluto et in meatum externum immiſſo.

Saepiſſime tamen malum inueteratum omnia artis auxilia reſpuere, ſi nec cauſa eius auferri, nec ſedes attingi queat, triſtis experientia docuit.

Anosmia.

DLXXXIV. Anosmia *eſt* defectus vel imminutio odoratus. *Cauſa* vel in neruis olfactoriis reſolutis vel in membrana pituitaria, inflammata, vario modo irritata, mucoſitate obducta, puluere tabaci maxime obruta, polypo tecta, vlcere deuaſtata, muco naturali orbata, vel in obſtructione qualicumque narium conſiſtit. Anosmia paralytica plerumque morbos ſoporoſos paralyticosque comitatur et a contumaci neruorum olfactoriorum obſtructione vel compreſſione procedit. *Therapia* diminutionem ablationemue cauſae cognitae requirit, antea expoſitam; quo facto remedia localia indicata, iniectione, inſpiratione aut alia inductione admouenda, adhiberi debent.

Gloſſoplegia.

DLXXXV. Gloſſoplegia nobis *eſt* reſolutio linguae, morbus, in quo vel motus vel ſenſus huius partis vel vterque ſimul laeſus eſt, quae *dif-*

ferentia

ferentia de adfectione neruorum vel linguae motoriorum, vel guſtatoriorum, vel vtrorumque pendet.

DLXXXVI. Eſt autem reſolutio neruorum linguae vel *perfecta* vel *imperfecta*; adfectis enim neruis motoriis, inſurgit mutitas vel balbuties, et deglutitio ſimul et maſticatio impeditur; reſolutis neruis guſtatoriis, guſtus perit.

DLXXXVII. Haud *confundenda* eſt gloſſoplegia cum aliis adfectibus loquelam, deglutitionem, guſtum laedentibus, linguae nempe ſumma ſiccitate febrili, cruſta papillulis guſtatoriis inducta, ſpasmodica muſculorum linguae adfectione a dolore atrociſſimo, vermiumque irritatione exorta, defectu linguae, ſurditate congenita aliisque adfectibus a vera gloſſoplegia toto coelo diſtantibus.

DLXXXVIII. Genuina neruorum linguae reſolutio, vel apoplexiam ſequitur et hemiplegiam perfectam comitatur, vel ab iniuria origini neruorum illata pendet, vel narcoticorum vſum *cauſam* habet, vel ab animi adfectu grauiſſimo inducitur; vnde patet, morbum rariſſime eſſe idiopathicum, ſaepiſſime vero ſymptomaticum. *Therapia* igitur maxime morbo primario adornanda

eſt,

eſt, haud neglectis ſimul auxiliis localibus, inter quae ſanguinis e vena ranina miſſiones, electricitatis vires, et acriora varia maſticata principem tenuere locum. Morbum ab animi adfectu grauiſſimo ſ. concuſſione electrica induci ac ſimili adfectu iterum ſanari poſſe fortuitae curationes euicerunt.

E n u r e ſ i s.

DLXXXIX. Enureſis ſeu incontinentia vrinae *vocatur* inuoluntaria vel etiam inſcia et plerumque ſtillatitia dolorisque expers mictio. Quod quidem malum nihil minus, quam impeditum tranſitum, indicare videtur, neque tamen perperam ad iſtam morborum claſſem refertur, quum inter frequentiores illius cauſas haud infimum locum occupet reſolutio ſphincteris veſicae, quae *proles* eſt apoplexiae, hemiplegiae, paraplegiae, iniuriae externae encephalo, medullae ſpinali, perinaeo illatae, iſchuriae maxime paralyticae, partus difficilis, grauiditatis, ſuppreſſionis catameniorum, veneris immodicae et turpis, tumoris cyſtici vel apoſtematis vacui et iterum repleti, debilitatis febrilis, metaſtaſeos, ſenii.

DXC. Reliquae autem *cauſae* perpetuum lotii ſtillicidium efficientes, ſunt imperfecta oſtii vrinarii occluſio a mutato veſicae vel partis connexae

ſitu,

fitu, calculo alioue corpore alieno, abfceffu, tumore, vlcere profecta; et fiftulae vrinariae (I. DCCCCXXXVI.) liberam viam aperientes. Rite collectum lotium citra mentis imperium expellit irritatio a calculo vel alio ftimulo vicinam partem vexante, tuffis vel fternutatio vehemens, vis confuetudinis, delirium febrile.

DXCI. Foeda autem partium obfcenarum irrigatio non folum foetore aegro adftantibusque molefta eft, verum illa quoque dolorem, excoriationem, verrucas, inflammationem in fphacelum proniffimam *creat.* Diuturni ac pertinacis mali *prognofis* a difficultate tollendi caufam pendet; fi haec remediis attingi et auferri haud poteft, faepe omnis artis auxilia nil efficiunt.

DXCII. Enurefeos *therapia* in vniuerfum curationi morbi primarii innititur, fi fymptomaticum fuerit malum. Externa incontinentiae vrinae paralyticae remedia potiffimum funt varia tonica, fub balnei humidi vel vaporofi, iniectionis, clysmatis, linimenti, ftillicidii forma ftrenue adplicanda, veficatoria offis facri regioni admouenda, vis electrica; neque negligatur ifchuriae paralyticae therapia (CCCCXXIV.) expofita. Praecipuam autem laudem meretur frigida, perinaeo ac offis facri regioni fortiter ac faepius adfperfa.

Quae

Quae noctu infantes polluit mictio inuoluntaria praeuertitur poenae formidine, abstinentia a potu tempore vespertino, vesicae ante cubitum exonerationе, quinimo dormientis excitatione ad mingendum. Murem in olla tostum ac deinde in puluerem redactum, ab aegrotis insciis adsumtum, enuresin aliis remediis dictis resistentem cito fugasse, comperimus. Claustrum coli iniiciendum, quo vrina retinetur, vel vesica aut spongia, qua stillans excipitur, auersabile malum minus molestum reddit.

C a u l o p l e g i a.

DXCIII. Couloplegia *est* impotentia mentulam erigendi, quae proficiscitur a partium erigentium *resolutione* vel summa *debelitate*. Prioris *causae* origo in laesa medulla spinali vel apoplexia, hemiplegia, paraplegia praegressa, est quaerenda. Alteram senium, morbus extenuans, saepissime venus immodica, praecox, turpis gignere solet. Vtrique medendum est therapia morbi primarii ac tonicis toties dictis, maxime balneo frigido; hominique libidine fracto moderatiores castae vegetaeque coniugis amplexus succurrunt. A flagellatione temperariam opellam exspectant miseri. Impotentia vero senum immedicabilis est, neque impune excitando tentatur. Alia

Alia autem datur virorum impotentia a defectu ſeminis fertilis oriunda, ad reſolutiones haud pertinens; prior ſtatus accidit illis, qui frequentes aut habituales gonorrohoeas paſſi ſunt, manuſtupratoribus, aut illis, qui vitio vrethrae laborant; poſterior a labe humorum generali magis pendere videtur.

ORDO

ORDO V.

CORRUPTIONES.

DXCIV.

Corruptio in vniuerſum eſt talis partis corporis humani, a qualicumque cauſa, labe nimirum cancroſa, ſcorbutica, ſcrophuloſa, venerea aliaue, ſpontanea ac lenta mutatio, vt absque notabili ſanitatis detrimento vel vitae diſcrimine ſeruari haud poſſit. Cum tamen variae hae cauſae morbificae antea iam ſint expoſitae, hic corruptionem *dicimus* illum morbum, in quo pars organica ſingularis vel plures, omni vitae nota, ſenſu, motu, calore animali deſtitutae adparent, inque ſua textura a naturali cohaeſione vsque adeo discedunt, vt ocyus ſerius a reliquo corpore, homine ſuperſtite diſſoluantur. Diriſſimi mali *principium* generale ab impedito vel ſponte ſubſiſtente vis nerueae tranſitu repetendum eſt; cuius tamen cauſae natura et agendi modus egregie differre videtur.

DXCV.

DXCV. Corruptio non ſolum partes molles, verum etiam oſſa inuadere poteſt. Dantur autem corruptionis dictae duo *genera*, omnino *diſtinguenda*,

a) *gangraena*, et

b) *necroſis*

partium mollium aut *oſſium*, quae iam ſingillatim veniunt pertractanda. Gangraenam ènim cum ſummo inflammationis gradu confundere, et a ſphacelo diſtinguere, abſonum eſt.

Gangraena partium mollium.

DXCVI. Gangraena ſeu ſphacelus humidus *dicitur* partis alicuius organicae corruptio cadaueroſa, in qua ſolidum non ſolum omni vitae dote priuatur, verum etiam tabi putridi inſtar diſſoluitur. Ceſſant inde in pàrte gangraenoſa functiones corpori animato propriae, et pars emortua generalibus legibus phyſicis affinitatum ſubiicitur.

DXCVII. Cuius *ſigna* vel in parte adfecta, vel in vniuerſo corpore occurrunt.

a) *Pars adfecta* plerumque inflammata, interdum absque phlogoſi praegreſſa omni ſua functione, quatenus nedum laeſa erat, priuatur, frigeſcit, molleſcit, flacceſcit, digitique impreſſi veſtigium, veluti

veluti oedema (XXII.), retinet; dolores, si qua adfuerint, vna cum omni facultate sentiente et motrice euanescunt; color ex natiuo vel phlogistico, vel hydropico in atro-rubrum vel pallidum, deinde liuidum, gryseum, nigricantem demum transit; epidermis a cute secedit vel squamas vel vesiculas creans, prodeunte simul ichore subrubicundo, pallide flauo, ad postremum atro aut liuido, partemque non amplius vitae participem putrida et foetidissima cadauerum dissolutio inuadit.

b) *signa* gangraenae particularis *in reliquo corpore* obuia sunt: inflammationis, si adfuerit, ac febris inflammatoriae absque crisi notabilis imminutio, horror crebrius reuertens, summa debilitas in motibus vitalibus et voluntariis aeque conspicua, putor cadauerosus peculiaris, sudorem, vrinam, deiectionesque inficiens, subsultus tendinum, conuulsiones, extrema frigida latice glutinoso perfusa, et varia alia, quae insidiose mitia, sub suaui delirio vitam subruunt. His pro diuersa partis internae gangraenam passae, dignitate diuersa, accedunt symptomata, ex laesa partis adfectae func-

functione deducenda. Angina gangraenosa (I. DLXXVIII.) deglutitionem et respirationem turbat, spiritumque foetidum reddit. Gangraena abdominis viscera depascens meteorismum creat cet.

Neque tamen adducta haec signa communia adeo sunt perpetua, quin ad gradum et causam morbi notabiles patiantur exceptiones.

DXCVIII. Gangraenae *principium* consistere videtur in virium neruosarum inertia, suppressione, exstinctione, vnde sensus, motus, calor vitalis sufflaminatur, humores congesti et quiescentes ad leges physicas generales affinitatum in corporibus haud animatis resolutionem putridam subeunt, partesque continentes, quin imo vicinas, quousque per telam cellulosam proserpunt, in similem corruptelam deducunt, adeoque per resorptionem totius corporis humores inficiunt.

DXCIX. Talem vero torporem aut labem virium neruosarum vel mediate vel immediate inducunt multae ac variae *causae occasionales*, sub certas classes redigendae, quarum diligentissimae diiudicationi therapia maxime innititur. Igitur

a) diuturna ac nimia *irritatio*,

b) *compressio*,

c) *debilitas*,

d) *dis-*

d) *diffolutio mechanica*, ac

e) *acrimonia* denique venenataue indoles vires neruofas vitales fupprimere valent, et inde gangraenam inducere.

DC. Irritatio grauis et pertinax omnino gangraenam inducere poteft; etenim ad oeconomiae animalis leges irritationi grauiffimae femper fuccedit relatiuus torporis feu debilitatis gradus. Accidit hoc

a) vel *fub inflammatione grauiffima, genuina, mixta, fpuria*, ad gradum, indolem ac durationem ftimuli determinata, fiue in ipfa parte adfecta haereat ftimulus, vti ardor, gelu, ambuftio, fiue in partibus remotioribus, acrimonia humorum generali, putrida, fcorbutica, venerea, arthritica aliaue, ad fingulam partem delata; cruditatibus variis primarum viarum cet.

b) vel fub *dolore atrociffimo* absque inflammatione aut faltem phlogofi haud graui praegreffa, vnde tamen frequentius infurgere folet necrofis, quam gangraena, quam imminentem indicat macula fubrubra, dolentiffima, deinde plumbei coloris, caerulea, nigricans, fenfim in corruptionem putridam feu exficcationem abiens.

DCI.

DCI. *Compreſſio* gangraenam inducit,

a) ſi *ipſi trunci neruei* vel eorum origo compreſſi fuerint;

b) ſi a preſſione *venarum* reditus ſanguinis praepediatur, vnde humorum accumulatio; partis adfectae dolor; tumor pallidus, ſubruber, nigricans; oedema; emphyſema; gangraenoſa corruptio.

Ad hanc cauſarum claſſem pertinent compreſſiones medullae ſpinalis vel trunci neruoſi a fractura, luxatione, diaſtaſi factae, conuulſiones, ſpasmi, decubitus diuturnus, ligatura ſtrictior, tumor varius, effuſio humorum grauis in celluloſa, ſub expanſione tendinea, perioſteo, herniae ſtrictura.

DCII. *Inertia* ſeu *debilitas* gangraenae cauſam praebet, in ſumma virium proſtratione, ſenio decrepito, haemorrhagia vel alia euacuatione profuſiore, contuſione vel commotione grauiore partis cuiusdam, paralyſi, tabe, marasmo, hydrope. *Diſſolutiones grauiſſimae* gangraenam inducunt in vulneribus maxime colliſis; laceratis vaſis ſanguiferis, neruis, ligamentis; vulneribus praecipue ſclopetariis.

DCIII. *Acrimoniae* denique variae gangraenae cauſam praebent,

a) vel *in corpore prognatae*, vti in depofitionibus metaftaticis feu criticis, fub certis epidemiis febris malignae, diathefi humorum fcorbutica, venerea, arthritica;

b) vel *externe* cuti aut vafis *admotae* a contactu apparatus impuri, forditiei, lotii, excrementorum vel infufione in cellulofa ichorofa, purulenta, vrinaria, excrementitia.

Inter caufas dictas nunc fingulae adeffe, nunc plures ad inducendam gangraenam confpirare videntur; interdum denique fpontanea obferuatur gangraena, cuius faltem caufa nulla coniectura probabilis redditur.

DCIV. *Prognofis* gangraenae differt:

a) pro *indole* atque pertinacia *caufae nocentis*, diminutionem vel ablationem admittentis vel excludentis,

b) pro *viribus*, conftitutione atque aetate *aegroti*,

c) pro *partis adfectae* maiori minoriue *dignitate*,

d) pro citiori atque lentiori *morbi incremento*,

e) ac denique pro *reforptionis gradu*.

In

In vniuerſum magis periculoſa eſt gangraena, quae a cauſa interna vel ſua ſponte accedit ac cito ſimul proſerpit. Neque tamen vnquam gangraena omni periculo caret, licet per hebdomades, quin menſes haud proſerpat malum, et oeconomiae vitali corporis ſat diu parcat, antequam omne corruptum ſeparatum fuerit; ſemper enim adeſt reſorptionis periculum, vnde inſurgit febris vere putrida, eaque, quae antea monita ſunt (I. DCCCXCI.), vbi complicationem vlcerum a reſorptione profectam pertractauimus. Inde gangraena a cauſa locali ob reſorptionem in morbum generalem abire poteſt, vti quoque gangraena a cauſa interna ad ſingulam partem per metaſtaſin delata, debellato morbo primario, mere localis euadere poteſt. Gangraena critica, morbum acutum ſoluens, localis mali conditionem ſequitur. In partibus laxis, multo humore acri praeſertim perfuſis, calore et putore fotis, vel vehementer debilitatis, vel valde ſenſilibus, citius proſerpit malum, et difficilius domatur, vti in naribus, ore, faucibus, viſceribus abdominalibus, pudendis, perinaeo, hydropicorum denique pedibus obſeruatur. Vbi adſunt ſigna diſſolutionis humorum putridae generalis, aut partes nobiliores gangraena occupat, aut in pluribus locis ſimul accedit, lethalis eſt. Quodſi vero margines circa partem, gangraena non amplius adſcendente correp-

 tam,

tam, inflammationis et ſuppurationis notas monſtrent, laeta ſpes illuceſcit.

DCV. Quum corruptio ſphaceloſa non admittat tantam partium adſectarum reſtitutionem vt priſtinam integritatem recuperet, quidquid putridine iam correptum et deſtructum eſt, omnis *curatio* verſatur in eo, vt

a) gangraena *imminens auertatur*,

b) *praeſens coerceatur*,

c) *corrupti ſeceſſus promoueatur*, ac

d) *vlcus* denique ſuccedens *ſanetur*.

DCVI. Inſtantem ſphacelum humidum *auertere* conatur chirurgus

a) *cauſae* perſpectae *remotione*, vel diminutione indicata, therapia nempe congrua doloris, ſpasmi, inflammationis, impediti humorum tranſitus, tumoris praeſentis, vulneris, contuſionis, fracturae, luxationis, aneurysmatis, herniae, pernionis, combuſtionis, paralyſeos, veneni admoti, cet. quae omnia ex iis, quae antea ſub aliorum morborum pertractatione allata ſunt, patent.

b) ſi cauſa gangraenae indagari haud poteſt, indicatio curatiua, imminente gangraena, maxime *ſymptomatum indoli* innititur,

tur, vnde virium vitalium languor ſumma debilitas, dolor grauiſſimus, orgasmus ſanguinis, impuritates primarum viarum cet. propriam poſcunt medelam.

DCVII. Eadem indicatio locum habet quoad *gangraenae* iam *praeſentis limitationem.* Ablata vel mitigata cauſa nocente, hic praecipue attendendum erit ad febris, ſi quae adfuerit, indolem, an inflammatoria, an putrida, an neruoſa, an biliosa, an gaſtrica ſit febris, cui conueniens tunc medicina paranda erit.

DCVIII. Inter *ſpecifica gangraenae obſtantia* omnibus cognitis facile palmam praeripit cortex peruuianus, cuius puluis ſubtiliſſimus, ſi periculum in mora ſit, tanta copia porrigitur, quantam ventriculus ferre poteſt; quod remedium, ſi putrida humorum diſſolutio adfuerit, acido vitriolico, alumine; ſi virium vitalium poſtratio adſit, cardiacis, vino praecipue generoſo, aquis aromaticis, moſcho orientali, ſale volatili cornu cerui, ſi vero ſymptomata neruoſa, dolor praecipue, vrgeant, opio vtiliter iungitur. Minime vero cortex peruuianus in omni gangraena promiſcue adhibendus erit; etenim, ſi a ſola cauſa externa, absque humorum vitio obuio, viribus aegroti integris, exortum fuerit malum, parum vtilitatis

a cor-

a corticis vſu exſpectandum erit; ſi vero febris intenſa inflammatoria, vel gaſtrica, vel grauis phlogoſis ad margines partis gangraenoſae adſit, nociuus erit huius remedii vſus. Occurrit nobis grauis epidemia febris bilioſo putridae, in plurimis gangraena alicuius partis terminatae, in quo corticis vſus, expurgatis licet primis viis, ſemper et certe nocebat, et ſola aegrorum ſalus, in emeticis et opio ipecacuanhae et ſali volatili nupto, haerebat. Omnis gangraena in vniuerſum, quam acerbiſſimus dolor antecedit, aut aduenientem comitatur, aut praeſente iam morbo ad limites partis corruptae ſubſiſtit, opii vſum poſcit, quod praecipue de gangraena ſenili valet. Saepius quoque nobis contigit gangraenam ſpontaneam absque praegreſſa inflammatione veſicatorio parti ſuſpectae impoſito auertere.

DCIX. *Corrupti ſeparatio*

a) aut *ſolis naturae viribus* ſuccedit,

b) aut adhibitis *ſimul artis auxiliis* promouetur et reſorptionis periculum, quantum fieri poteſt, auertitur;

c) aut *ſolis* denique *artis auxiliis* perficitur.

DCX. *Natura opus ſeparationis abſoluit* inflammationis et ſuppurationis ad limites partis corruptae excitatione. Inſurgit tunc inter partem viuam

viuam ac emortuam rima vlcerofa, lente profundius ferpens ad indicationem curatiuam generalem vlcerum (I. DCCXCVI. feq.) expofitam tractanda, vsque ad plenariam partis emortuae feparationem. Quae feparatio partis gangraenofae cum conftantia progrediens, fimul indicat, caufam morbi haud amplius ad inducendum fphacelum agere.

DCXI. Salutaris haec *fuppuratio promouetur*,

a) fi margines vlceris fuerint dolentes, inflammatae, tenfae, fimplicibus emollientibus relaxantibus (J. DCCLXXXIX.);

b) fi pallidae, indolentes, haud inflammatae fuerint acrioribus, leniter ftimulantibus vnguentis digeftiuis, terebinthinatis.

Quae remedia ad rimam vlcerofam adplicanda erunt.

DCXII. *Localis putredo* in parte gangraenofa *minuitur*, et fimul *reforptionis periculum* quodammodo *auertitur*

a) *incifionibus partis emortuae* pro diuerfa mali fede in textum cellulofum atque fubiacentes mufculos vel tendines penetrantibus, minime vero partem fanam attingentibus, vnde effluxui faniei putridae locus conceditur;

b) re-

b) *remediis variis antisepticis* ſub varia forma, fluida vel ſolida, parti gangraenoſae admouendis.

Quae pro hac indicatione maxime laudantur remedia externa, parum vero praeſtant, ſunt cortex peruuianus, cortex quercus, acores vegetabiles, vel ſub debita dilutione minerales, ſpiritus fermentatione producti, ſal commune, ſal ammoniacum, aqua calcis, camphora, ſolutio florum zinci, ſcordium, abſynthium, ruta, varia aromatica; forte quoque aër fermentatione vel efferueſcentia e corporibus euolutus. Neque parui momenti eſt munditiès, atmoſphaerae purae cura cum reliquo regimine congruo.

DCXIII. Pars gangraenoſa *artis auxiliis*, *cultri* nempe miniſterio, cito auferri poterit, minus vero tutum merito habetur huius auxilii genus,

a) cum limites partis internae adfectae vix vllo certo ſigno diiudicari poſſint.

b) ſi in ipſa parte emortua inſtituatur ſectio, vix vllum emolumentum inde ſperari poterit, cum ſeparatio ſpontanea reliquae partis ſuccedere debeat.

c) difficillime diiudicari poteſt, an cauſa gangraenam inducens adhuc ſubſiſtat,

nec

nec ne: in priori caſu gangraena adhuc proſerpens iterum recrudeſcet, quamuis in parte ſana inſtituta fuerit ſectio.

d) cauſa morbi quamuis ad adſpectum ablata, ſaepe tamen aegroti debilitas, et periculum reſorptionis iam factae amputationem haud admittit, et ſemper vitae diſcrimen augebit.

DCXIV. *Amputatio* membri gangraenoſi aut ablatio partis emortuae *indicata* tamen videtur,

a) ſi gangraena in corpore ſano, a laeſione externa locali, haud vltra partem adfectam protracta, conſeruationem partis haud admittente inducta fuerit,

b) ſi lentiſſime ſuccedat ſeparatio tendinum, ligamentorum, oſſium harum partium ſectio indicata erit, vt aegrotus a maxima ſaltem parte foetoris et putredinis liberetur.

c) partis gangraenoſae ablatio, partem ſanam haud attingens, cum vtilitate adhiberi poterit, vt fluida putrida facilius effluant, gradus putredinis et reſorptionis metus minuatur, et antiſeptica admota eo profundius penetrare poſſint. Reſorptionem enim circulo ſanguinis abolito, poſt mortem per aliquod tempus

pus subsistere varia experimenta suadere videntur.

Necrosis partium mollium.

DCXV. Necrosis seu sphacelus siccus in eo a gangraena *est* diuersa (DXCVI.), quod pars vitae quidem orbata, mumiae instar exsiccatur, neque veram putredinem subit. Vnde patet quoque, quomodo necrosis differat a marasmo.

DCXVI. Imminentem et praesentem morbum sequentia declarant *signa:* pars adfecta, plerumque post praeuium dolorem, sine omni causa externa praegressa vel intumescentia, stupescit, color natiuus in liuidum, plumbeum, nigricantem mutatur; motus sensusque aboliuntur, torosum corrugatur, molle calidum inodorum siccescit, frigescit, in limine mali superuenit suppuratio foetida gangraenosa, deinde laudabilis, emortuumque tandem a viuo, salua aegroti vita separatur. Extrema maxime hoc malo deturpari solent.

DCXVII. Necroseos principium ab illa labe neruosa (DXCVIII.), cui gangraena debetur, forte non nisi incognita ràtione differt: exsiccatio autem dissolutionem putridam excludere videtur. *Causae* frequentiores sunt senium, circulum sanguinis languidum, vasorum rigiditatem, saepe etiam arte-

arteriarum offescentiam secum vehens: interceptio circuli sanguinei nullo modo reparandi, sicut post trunci arteriae compressionem vel abscissionem; compressio integumenta partesque subiacentes in escharam nigram circumscriptam mutans, vti coccygi, natibus vel coxae nonnullorum aegrotorum per longum tempus lecto adfixorum, nec non calci pedis illorum, qui sub fracturae extremitatis inferioris tractatione diuturnam huius partis pressionem passi sunt, accidere solet; febris maligna, quae non solum locis corporis immunditiei aut compressioni obnoxiis, verum etiam aliis partibus hanc corruptionem vel metastatice vel critice, infert: cibi ex frumento vstilagine inquinato in certis regionibus singularem crudelique dolore stipatam manuum pedumue necrosin creare solent; ipsa denique gangraena nonnunquam successiua fluidorum euaporatione in necrosin transformatur.

DCXVIII. Quoad *prognosin* hoc malum a gangraena (DXCVI.) vix differt: lentius tamen proserpit adque corrupti separationem peruenit necrosis, quid? quod post integros menses et annos pars emortua corpori adhaeret; linea inflammata suppurans, morbum haud amplius proserpere et separationem futuram indicat. Quae a compressione originem trahit, prae reliquis medica-

dicationem admittit; febribus mali moris fuperueniens faepiffime metaftafin haud infauftam promittit, mutata morbi facie ab illa, quae fimpliciter fymptomatica eft, facile dignofcenda. Vti gangraena in necrofin abire poteft, ita quoque necrofis mala inprimis arte vexata in gangraenam peffimo certe omine, transmutari poterit.

DCXIX. Necrofeos *curatio generalis* easdem indicationes et auxilia praecipit, quas fub gangraenae therapia (DCV.) indicauimus: probe tamen cauendam eft ab audaci emollientium vfu, atque negotiofa fcarificatione et emortui ablatione, fiquidem fphacelus humidus exinde nafci, citioremque deftructionem diffundere poteft. Neque fcalpello vel medicamentis imprudenter tractanda eft necrofis, metaftafeos beneficia promittens. Quae circa amputationem partis gangraenofae (DCXIII.) diximus, ea etiam de necrotica valent.

DCXX. *Necrofis fenilis, melasma eft* necrofeos fpecies, de macula nigricante faepiffime in digito pedis cuiusdem incipiens, qua macula disquamata ipfa cutis profunde rubra adparet; fenfim deinde de vno ad alterum digitum et ipfum pedem, nunc lentiffime nunc citus faepiffime fub atrociffimo dolore proferpit malum, fenibus, vo-

raci-

racibus, potatoribus, veneri nimis indulgentibus maxime familiare, rarissime foeminas infestat, interdum morbus in sphacelum humidum abit. Malum in eo a reliquis sphaceli speciebus egregie differt, vt nec cortex peruuianus nec alia remedia (DCVIII.) dicta, aliquid ad sedandum atrocem morbum valeant. Semper lethale est malum, si ab arteriae maioris ossificatione vel vasorum rigiditate, vel inertia absque graui dolore ortum duxerit. Atrocissimo vero dolore iunctam hanc necrosin, strenuo opii vsu, de tribus ad sex grana quin maiori adhuc dosi intra nycthemeron porrecti, sedatam fuisse certa ac repitita experientia constat, parte necrotica interea remediis oleosis blandis demulcentibus humectata. Separatione facta reliqua tractatio conditionem vlceris sequitur.

DCXXI. *Necrosin a decubitu avertit* situs horizontalis, ne corporis pondus singulis punctis innitatur, frequens mutatio situs aegroti, munditiei cura scrupulosissima, puluinaria minora crinibus equinis elasticis firmiter impleta, variis corporis partibus subducta, vel in media parte ad excipiendam ossis sacri prominentiam perforata, lauatio frequens partis suspectae, cum aqua frigida, Thedeniana, saturnina, aceto, succo citri, decocto foliorum vel corticis salicis albae, si arida, sicca fuerit

fuerit cutis, pingui blando parce illinito, tela cerata oleo blando inuncta aequaliter lumbis et natibus subducta haud neglecta morbi primarii therapia, cum non infrequenter metastatica vel critica sit haec necrosis. Separata eschara necrotica vlcera gangraenosa sequi solent ad rationem antea expositam tractanda.

Gangraena ossium.

DCXXII. Gangraena ossis *est* ille cariei humidae gradus (I. DCCCCLV.), in quo corruptio ossis in minore vt plurimum quidem vniuersalis, in maiore partialis, sub effluxu materiae ichorosae, foetidae, lardaceae, caseosae adest, conseruationem partis adfectae haud amplius admittens. Cuius morbi *principium* est virium vitalium intimae compagis osseae exstinctio, vel a praegressa iniuria externa vel ab ipsius olei medullaris acrimonia, vel ab humoris stagnantis venerea, scorbutica, rhachitica, scrophulosa, variolosa, carcinomatosa labe, qua textus osseus vita priuatur, corroditur, in putrilaginem conuertitur, interstitia fibrarum ac lamellarum ossearum excrescentiis fungosis opplentur, saepe quoque pars adfecta in monstrosam molem et figuram expanditur.

DCXXIII. Sedes morbi est

a) aut *superficialis*, rationem cariei (I. DCCCCLIV.) expositam in omnibus sequens,

b) aut *profunda*, in interiori ossis fabrica residens. Incipere tunc solet morbus dolore profundo osteocopo ad motum non vero ad tactum aucto; accedit deinde tumor, oedematosum vel flatulentum aemulans, et dolor ad attactum auctus; rumpuntur denique integumenta, effunditur ichor foetidus rancidus specifici odoris et os spongiosum, corrosum, corruptum adparet.

Ex quibus comparatis cum illis, quae antea (I. DCCCCLII.) de cariei variis speciebus nonuimus, patet vix gangraenam ossis a carie humida differre: quid? quod raro datur caries notabilis, quae non cum gangraena seu enecatione aliqualis partis ossis iuncta fuerit.

DCXXIV. Prognosis gangraenae ossis, cognito mali principio, gradui, sedi, aetati, innititur. Quae vita iam priuata est pars ossis gangraenosa, sanationem haud admittit plenariam, sed sola separatione partis adfectae curatur. Quo longius latiusque diffussa est ossis gangraena, quo difficilior aditus ad partem adfectam; quo vicinior ad par-

partem corporis nobiliorem, quo magis complicatus eſt morbus (I. DCCCCLVI.), quo plura oſſa ſimul obſeſſerit, tanto difficilior cura, tanto maiores vitae ac ſanitati inſidias ſtruit.

DCXXV. *Indicationes curatiuae* gangraenae oſſium eaedem ſunt, quas ſub cariei therapia (I. DCCCCLXI.) indicauimus. Includit nempe

a) *ablationem*, *imminutionem cauſae* efficientis internae, externae,
b) *oſſis* adfecti *denudationem* conuenientem,
c) liberi *puris effluxus ſuſtentationem*,
d) *auerſionem ſymptomatum* ſuppurationis prauae,
e) *partis corruptae ſeparationem*
f) *vlceris* denique *conſolidationem.*

Omnia quidem ad regulas antea fuſius expoſitas. Neque ad amputationem confugiat chirurgus, niſi, cauſa in anteceſſum ablata, caries ſubſiſtat, partes molles tali modo adfectae fuerint, vt membrum conſeruari nequeat, et certum denique vitae periculum a reſorpto pure immineat; haud neglectis monitis, quae circa amputationis neceſſitatem in cariei (I. DCCCCLXIX.) et gangraenae partium mollium (DCXIV.) chirurgia antea ſunt expoſita.

DCXXVI.

DCXXVI. Dantur tamen casus, in quibus sub gangraena cariosa, sponte prognata, nulla peculiaris acrimoniae signa adsunt, seu contra quos remedia, quae videbantur indicata, frustra adhibentur, seu ipsa specifica incassum (I. DCCCCLXIV.) porriguntur. Sub hac rerum facie, victum tenuissimum, pauculas vncias carnis tosti et panis biscocti haud excedentem, et potum copiosissimum decocti radicum sarsaparillae, vel chinae, vel graminis, quid? quod ipsius aquae frigidae purae, per vnum vel plures menses continuatum, mirum saepe effectum praestare certa experientia constat. Quae medendi ratio in aliis vlceribus maxime rebellibus, vti in variis morbis chronicis a vitio humorum abscondito, pluries nobis successit. Plurimi quoque aegroti, de restitutione vere anxii, primis diebus praeterlapsis, longam hanc abstinentiam, qua tota humorum massa reuera mutatur, optime ferunt.

Necrosis ossium.

DCXXVII. Necrosis ossium *est* ille status praeternaturalis, in quo os vel integrum vel pars eius circulo sanguinis et omni vita priuata exsiccatur; a reliquo viuo separatur, et saepissime naturae viribus iterum restituitur. Morbus pueris magis quam adultis, his magis quam senibus fa-

miliaris; duriores et compactiores ossium partes, diaphysin tibiae, maxillae inferioris, femoris, fibulae, clauiculae, humeri, radii, vlnae maxime infestat, rarius alia ossa, rarissime ossa cellulosa inuadit. Necrosis ossium nunca cariei causis generalibus (I. DCCCCLI.) insurgit, vel a simplici nutritionis defectu, periostei iactura, vti a fractura, contusione, commotione, vulnere, vel ab inflammatione praegressa, acuta, chronica, externis irritantibus intempestiue adhibitis, metastasi varia, nunc absque carie a causa quadam abscondita, haud scrupulosissimo examine indaganda, substantia ossis organica enecatur, soluitur periosteum, et color ossis in album nigricantem abit; succedunt vlcera, per quae ossis superficies aqeualis haud mutata detegitur.

DCXXVIII. *Sanatio* haud nisi separatione corporis mortui, tunc omnino alieni, lentissime succedit, solis naturae viribus perficienda, artis tamen auxiliis promoueri potest ad rationem virium et constitutionis aegroti adsumtis. Praeter sustentationem virium vitalium et munditiei et eductionis puris curam, nulla remedia externa indicata videntur, nisi pars vita priuata soluta fuerit. Omnia irritantia laudata hic certe nocent. Separationis tempus pro inergia virium vitalium, ossis ipsius ratione, et virium resorbentium vigore, vnde

vnde pars vicina ossis emortui absorberi videtur, mire variat. Os mortuum vacillans, et plane solutum, vel ex vlcere obuio extrahitur, vel incisis in antecessum partibus mollibus educitur, vel ope instrumentorum idoneorum in frustula minora diuisum aufertur. Ablata parte emortua interdum os plane restitutum reperitur, quod in ipso toto corpore maxillae inferioris, clauiculae, radii, vlnae, fibulae, tibiae, quid? quod ipsius femoris ablato, absque notabili figurae et longitudinis mutatione fieri posse aliorum et propria experientia docuit. Restituuntur facilius ossa longiora, forsan periosteo minus adfecto, imperfecte ossa planiora, ossa cuboidea nunquam. Lamina ossis separata haud restituitur, substantiam cellulosam interdum restituit callus compactus. Interdum noua substantia ossea callosa, primo fibrosa, papillulis carneis intermixta, deinde pumicosa cum vel absque carie humida, denique sparsim eburneae vel lapidea duritiei partem necroticam circumdat. Hinc obseruata de osse in osse reperto. Reliqua tractatio de iis haud abludit, quae circa vlcerum (I. DCCCLXXXIII.) et cariei (I. DCCCCLXI.) therapiam notauimus.

DCXXIX. Variae corruptionis species (DCXXIV.) expositae haud raro tristem necessitatem ablationis partis cuiusdam, nullo plane modo

absque vitae discrimine seruandae inducunt, quae medendi ratio *amputatio* salutari solet, de qua chirurgia iam venit dicendum. Instituitur vero

a) vel *in artubus*,

b) vel in *aliis singulis partibus* et organis corporis humani, quae *exstirpatio* salutari solet.

Amputationes.

DCXXX. In vniuersum quidem amputatio *est* cuiuslibet partis morbo immedicabili correptae vel vitio notatae ablatio chirurgica, vsitatiore autem sensu dicitur operatio, qua pars quaedam ad extremitates pertinens ferramentorum ope a reliquo corpore separatur. Quae non solum a membro immedicabili adfectione molesto, vel etiam morbi contagione periculoso liberat, verum etiam saepissime ea arte perficitur, vt membrum arte factum in locum ablati substitui queat. Vnde intelligitur, remedium, quod in quam plurimis et miserabilissimis periculosissimisque adfectibus solum superest, neque raro certiorem, citiorem, et minus crudelem sanationem promittit, quam alia ac saepe discriminis plena seruandi membri adfecti tentamina non plane ex chirurgia esse proscribendum.

DCXXXI. Verum enim vero triſti hocce et duro auxilio ſemper momentoſo et periculoſo *vti non licet*, niſi nulla plane alia ſuperſit vitam ſeruandi ratio; omnino relinquendum eſt, quoties vires aegroti operationi eiusque ſequelis ferendis impares ſunt, aut omnis cauſa effectusue morbi, quantumuis amputetur, tolli nequit. Hinc neque gangraena neque necroſis ſi a cauſa interna qualicunque ortum duxerit, amputationem admittit, antequam morbus ſubſtiterit, atque haud aequiuoca ſeparationis et ſuppurationis laudabilis ſigna apparuerint: cauſa enim mali non ablata vel ſaltem ad maximam partem ſuppreſſa corruptio in extremo truncato renaſcitur. Perinde intutum eſt remedium, ſi partem, in qua amputatio inſtituenda eſſet, inflammatio, oedema, ſtupor, emphyſema, occupet.

DCXXXII. At vero in ſolo hoc auxilio omnis aegrotum ſeruandi *ſpes* plerumque *poſita eſt*,

a) quoties a vulnere contuſo, ſclopetario, fractura complicata, membri cuiusdam oſſa, ligamenta, tendines, vaſa ſanguifera, nerui, praecipue circa articulos, totalem comminutionem et deſtructionem paſſa fuerint, et grauiſſimae inflammationis citus in gangraenam tranſitus, haud incisionibus congruis educ-

tione

tione corporis alieni irritantis, et alia therapia expoſita auertendus, cum certo vitae diſcrimine praeuideatur.

b) quoties, fracto oſſe, callus plane deficit et cauſa huius vitii abſcondita (I. MCCCLXXV.) nec ſcrupoloſiſſimo examine indagari, nec huic vitio occurri poteſt.

c) quoties membrum globo maiori e machina pyrea miſſo plane ablatum, os comminutum, partes molles laceratae fuerint, nec commotionis ſymptomata per reliquum corpus diffuſa videantur.

d) ſi gangraena vel necroſis localis, vel ab iniuria externa, vel a cauſa interna haud ſubſiſtente prognata, ſubſtiterit et totum membrum occupat.

e) ſi in vlcere complicato carie grauiori, articulari praecipue, ſeu tertio fungi articularis ſtadio (LI.) grauiter ſimul adfectis partibus mollibus ichor ex parte adfecta reſorptus febrem haud ad aliam methodum indicatam, compeſcendam, exitialem alit.

f) quoties denique tanta adeſt trunci arterioſi laeſio, vt indomabilis haemorrhagia vitae periculum inferat, vel clauſo canale artus ſanguine deſtituatur.

DCXXXIII.

DCXXXIII. Locus, in quo vulnus inflictum eſt, et difficultas debitae ſequentis tractationis aegroti ad ferendum iudicium de neceſſitate amputationis multum faciunt. Neque adeo culpandi ſunt miſeri, qui membrum rigidum, inflexum, poſt reſtitutionem vtcumque demum obtentam inutile et moleſtum futurum reſecari malunt.

DCXXXIV. Dictae quidem cauſae nocentes ſaepiſſime amputationem poſcunt: non diffitendum tamen, haud raros caſus occurrere, vbi dirissimi morbi et grauiſſimae laeſiones artis auxiliis externis, internis, rite, ſtrenue, et patienter adhibitis ſanatae fuerunt, et membrum ſeruatum fuit. Maxima inde et conſummata chirurgi ſagacitate opus eſt, ad *abſolutam amputationis neceſſitatem* determinandam, vt attentiſſime inquirat in laeſionis gradum atque indolem, aegroti conſtitutionem, ſymptomatum acceſſum, morbos praegreſſos cet. Nunquam enim decet ad triſtem mutilationem accedere, niſi vnica ſpes vitae ſeruandae in amputatione haereat; nunquam triſtem hanc medendi rationem omittere, tempeſtiue potius ad eam recurrere, ſi alia vitam ſeruandi auxilia vel deſint vel fruſtra adhibita fuerint.

DCXXXV. *Tempus* amputationis inſtituendae pro morbi indole et circumſtantiarum diuerſitate

ſitate variat. Laeſiones grauiſſimae conſeruationem membri excludentes, tempeſtiuam amputationem, ſi res concedit, in ipſo laeſionis loco inſtituendam poſcere videntur, antequam vires aegroti, phlogoſi, gangraena, ſuppuratione, haemorrhagia, ſymptomatibus neruoſis, vel reſorpta materia purulenta fractae fuerint. Indicata porro videtur cita amputatio, ſi a longa transportatione, aëre noſocomii infecto, defectu debitae tractationis, morbi grauiſſimi periculum aucturum fore, praeuideri poſſit. Differenda autem erit amputatio, ſi aliqualis ſpes ſeruandi membri ſuperſit; eo magis quidem, cum multiplici experientia conſtet, aegrotos viribus in anteceſſum quodammodo fractis, quin, iam febre lenta laborantes, melius ſaepe ferre operationem et ſymptomatibus inflammatoriis ac neruoſis minus obnoxios eſſe quam ſanos, robuſtos athletica ſanitate gaudentes.

DCXXXV. Delectus *loci*; vbi amputatio inſtituenda eſt, potiſſimum pendet a ſede et progreſſu morbi, habito ſimul reſpectu ad commodum extremi truncati motum, adque ritam membri artificialis adaptationem, ſemper vero in parte ſana fieri oportet ſectionem, ſub ea tamen cautela, vt huic ſemper, quantum cum ſecuritate licet, parcatur. Os autem

a) vel

a) vel in corpore ſuo praeciditur,

b) vel articulo ſoluto exſtirpatur:

de qua encheireſi iam venit dicendum.

DCXXXVI. *Apparatum* pro amputatione inſtituenda conſtituunt: torcular ſeu machina contortilis (1. MXXIII.) membri magnitudini adornata; ea ſpecies, quae totum membrum conſtringit, cum ſenſilitatem minuat, praeferenda videtur. Scalpellum non adeo magnum paullo incuruatum pro cute incidenda; idem vel ſimile pro ſcindenda carne. Scalpellum anceps minus ad incidendam carnem inter tibiam et fibulam, radium et vlnam, et perioſteum. Linteum firmum ſeu corium, ſeu membrana tres circiter ſpithamas longa et ſex circiter pollices ampla, ad dimidiam partem ſecundum longitudinem ſemel vel bis fiſſa et pro recipiendo oſſe ad circulum inciſa, ad retinendum carnes. Serrulae variae figurae et magnitudinis ad ſecanda oſſa, lamina ſcindente haud ſub operatione flexili, nec grauitate moleſta. Tenaculum vel hamulus ad attrahendas arterias. Lina cerata ex pluribus filis compoſita. Acus variae magnitudinis filo inſtructae. Aqua tepida et frigida. Spongiae variae molliores ad detergendum ſanguinem. Striae emplaſtri adhaeſiui conuenientis longitudinis, pollicem circiter latae, plumaceoli varii cerato leni

ſob-

obducti. Fafciae circulares e textu laneo laxo confectae. Linteum carptum ad extremum membri truncati obtegendum. Si ad emendatiorem methodum mox exponendam inftituatur amputatio aliis fafciis et artificiis, vt cutis attrahatur, carere poteft chirurgus.

DCXXXVIII. Nunquam, nifi confentiente plane aegroto, amputationem fufcipiat chirurgus. Si res concedit, aluus aegroti *ante operationem* laxanti leni expurgetur. Curentur omnia exacte, quae fub cura poft operationem peractam conueniunt, lectum commodum ftragulis inftructum, aër purus falubris, regimen debitum, omnium nocentium, alicuius infectionis praefertim, fcrupulofiffima euitatio, aliaque, quae fub vulnerum grauium pertractatione antea expofuimus. Inftruantur denique adiuuantes, qui contineant corpus aegroti, extrema membri refecandi comprehendant et firment, torcular conftringant, apparatum inftrumentalem et deligationis porrigant, et alia denique ratione, aegroto et chirurgo adfiftant.

DCXXXIX. *Ipfa operatio* ad methodum emendatiorem inftituenda includit

a) *haemorrhagiae* grauioris *fub operatione auerfionem*,

b) *in-*

b) *integumentorum* vniuerſalium et muſculorum talem *ſectionem*, vt extremum truncatum inde obtegi queant;

c) *oſſis ſectionem* debitam;

d) *arteriarum* notabilium ſingularium *ligaturam* partibus circumiacentibus haud incluſis;

e) *adductionem integumentorum* et muſculorum *eorumque* ope apparatus deligationis *ſuſtentationem*,

f) et *ſubſequentem* denique *tractationem.*

DCXL. Priusquam ad ipſam amputationem accedit chirurgus, id agendum eſt, vt *haemorrhagiae*, a tanto vulnere inſeparabilis, *pericula* ſub operatione *praepediantur.* Hinc truncum arteriae ſupra locum amputationis oſſi ſubiacenti adprimere oportet: quod vario modo fieri ſolet,

a) et primo quidem globulus oblongus, firmus, ſpleniis gradatim maioribus ſplenioque adfixus vel ad ſimpliciorem methodum faſcia circularis haud nimis arcte inuoluta ad rationem membri variae magnitudinis ad dictum partis reſecandae locum iniecto ſplenio vel eadem faſcia firmatur. Quem apparatum bis circumire debet funiculus firmus, planus,

nus, ita deinde ligandus, vt nodus globulum ſpectet, quo facto et interiecta lamina chartacea vel cornea craſſiore, bacilli perducti ope in loco globulo oppoſito eousque contorqueatur, donec nulla amplius ſuperſit ſanguinis arterias infra vincturam diſtributas ſubeuntis ſuſpicio. Circularis haecce conſtrictio ſimul adeo obtundit ſenſum, vt ipſa ſectio inſequens minorem dolorem creet.

b) Alia autem et magis compoſita machina tortilis, Petitianae nomen ab inuentore habens (I. MXXIII.), diuerſimode deinde emendata, e metallo fabrefacta funiculoque firmo plano inſtructa, priori ideo praeferenda eſt, quod dicto ſplenio globulum adfixum firmanti rite adaptata, truncum arterioſum aeque comprimit, ſanguinem vero per ramos collaterales fluere ſinit, neque ſenſum adeo obtundit; vnde haec torcularis ſpecies compreſſionem per longius tempus tolerandam, et quoad ſequelas minus ſuſpectam exerit.

Prior torcularis ſpecies ſub ipſa operatione amputationis, poſterior laxe admota, operatione peracta

acta magis conducere videtur. Notandum tamen machinam ſemper aliquali et ſufficienti de loco incidendo diſtantia admouendam eſſe, ne cutis retrotractioni et ſeparationi nec muſculorum contractioni et retropreſſioni obſtet. Vberiora in haemorrhagiae chirurgia (I. MXX.) expoſuimus.

DCXL. *Arteriae* autem, *quae* tali apparatu *comprimi poſſunt*, ſunt: brachialis ad mediam et internam humeri partem, ad bicipitem muſculum; cruralis ad mediam et internam femoris partem inter muſculum adductorem femoris et vaſtum internum; poplitaea, ad infimam et poſteriorem femoris partem in poplitis cauo compresſionem admittens. In morbo denique amputationem in ſuprema brachii femoriſue parte faciendam indicante arteria ſubclauia vel inguinalis globuli digitis vel torculari proprio adprimendi, vel ſolius digiti ope, qua coſtam ſupremam vel os pubis ſupergreditur, comprimenda eſt.

DCXLI. Apparatu amputationis tam ad ſectionem quam deligationem pertinente ita diſpoſito, vt adſpectus non perterreat aegrotum, crinibus ſi adfuerint abraſis, aegroto in ſella vel ſupra menſam collocato et torculari admoto, *ipſa ſectio cutis ac muſculorum* in amputatione brachii et femoris ſequenti modo inſtituitur. Partem ſuperio-

periorem et inferiorem membri refcindendi adiuuantes in fitu paulo inflexo amplectuntur et firmiter continent, cutis vero ab adftante chirurgo fimul verfus fuperiora retrahitur. Notatur tunc locus cutis incidendus, ad minimum duorum pollicum diftantia infra locum offis referandum, qui locus cutis incidendus commode filo, atramento vel carbone tincto, notari poteft; fi valde laxa fuerit pars fecanda, infra locum incidendum circumduci poterit lorum fibula inftructum, feu vinculum, quo partes molles fub incifione retinentur; fin minus hoc ligamento carere poffumus. Hoc facto chirurgus, qui femoris aut brachii amputationem fufcipiat, membri exftirpandi exteteriori parti obuerfus ftat, cultro recto maiori, vel paullulum incuruato ad lineam notatam, cutem cum omni membrana adipofa, fectione circulari transfcindit. Obferuet tunc chirurgus, an continuata ab adiuuante attractione cutis verfus fuperiora fufficiens cutis pars pro obtegendo trunco obtineri poffit. Haud enim in omnibus fubiectis fufficiens retractio cutis fuccedit; fi cellulofa fuerit valde laxa, interdum cutis feparatione et reflexione carere poteft chirurgus, fi vero cellulofa fuerit rigida, tenfa, inflata, femper cutem deinde cum membrana cellulofa forcipe, quali ad fectiones cadauerum, vti folemus, fcalpelli minifterio de mufculis per totum membri ambitum feparat,

parat, ad variam, pro differentia diametri partis resecandae alitudinem; tantum enim de cute separari debet, vt truncus deinde plane obtegi possit, caueat tamen chirurgus, vt haud nimiam cutis partem relinquat, ob corrugationem deinde molestam, et ob difficiliorem contactus sustentationem nociuam. Longitudo dimidia diametri, aut sexta circiter pars peripheriae membri resecandi mensuram cutis truncum obtegendae indicare potest. Cute tunc reflexa, continuata semper eiusdem retractione, musculi ad marginem superiorem cutis reflexae cultro falcato incisione aequali circulari ad os vsque transscinduntur; sub quo opere praecipue adstringendum est torcular. Incisio musculorum circularis cultro oblique versus superiora ducto, vt exterioribus musculis parcatur et incisio fiat conica, apice superiorem ossis partem respiciente, ardua quidem, excercitio tamen omnino addiscenda encheiresis nobis videtur. Nonnulli ad praecauendam retractionem musculorum, flexores sub maxima flexione, extensores sub extensione diuidunt. Memor tamen sit chirurgus, contractionem musculorum longe aliam esse, si motus membri fuerit actiuus ab aegroto perfectus, quam si passiuus sit ab alio institutus.

DCXLII.

DCXLII. Soluto tunc ſi adfuerit loro infra inciſionis locum iniecto, carnes lintei ſeu corii fiſſi ope, ipſum os in media parte includentis, retrahuntur, et adhaeſiones muſculares de oſſe ſcalpelli miniſterio ad pollicis circa altitudinem ſeparantur, ad quam ſeparationem ſpatium ſufficiens adeſt, ſi carnes inferiores ſimul reprimantur. Prudentia tamen hic opus eſt vt partibus mollibus debite parcatur, nec os altius reſecetur et longitudo membri absque neceſſitate diminuatur. Firmiter retenſis tunc carnibus vel lintei aut corii, vel minus commode retractoris ferrei proprii miniſterio, perioſteum ad ſuperiorem partem oſſis denudati ſectione circulari inciditur, et in hoc loco ipſum denique *os* ſerrula idonea ductibus lentis, longis, aequalibus *reſecatur;* ſub quo opere attendant adiuuantes, vt rectum immobile teneatur membrum, ne vel ſerrulae liber motus impediatur vel oſſis pars frangatur. Si ſecto oſſe inaequalitates adfuerint, ſerrula minori auferendae erunt.

DCXLIII. Hoc facto chirurgi cura in eo verſatur, vt *haemorrhagiae primariae, et ſecundariae pericula auertantur,* quod arteriarum ligatura certe ſuccedit. Arteriae maiores absque torcularis ſolutione ſaepiſſime diſtinguendae, ad varium virium inſitarum et elaſticitatis gradum interdum prominent, interdum oſtia in ſuperficie par-

partium] circumiacentium in conſpectum veniunt; interdum denique retractae inter partes vicinas ſunt abſconditae. Arteriae prominentes forcipe minori, qua ad ſectiones cadauerum vti ſolemus, leniter attractae, circumducto filo fortiori facile conſtringuntur ad methodum (I. MXXIX.) expoſitam; haud prominentes hamulo ſeu tenaculo attrahuntur, et filo deinde circumducto adſtringuntur; quae a retractione ſparſim abſconditae ſunt, ligaturae acus ope perficiendae (I. MXXX.) neceſſitatem inducunt. Quae tamen medendi ratio, qua cellulofae textus; aut ſi iſte tenuior fuerit, carnis vicinae aliqua pars vinctura ſimul includitur, variis premitur periculis, et in vniuerſum haud niſi vrgente neceſſitate inſtituenda erit, cum filum lente et difficulter ſecedat, variae irritamenti ſequelae ſequantur ſaepe, et ſanatio ſemper retardetur. Interdum plures arteriae ad ſe inuicem ſitae ſunt, quae minime ſimul ligandae erunt, ſed ſingulae tenaculo ſeu hamulo attractae conſtringendae filo. Adplicationem agarici quercini ad arteriam patulam huiusque compreſſionem lateralem glomeribus e linteo carpto aut agarico confectis, atque gradatim maioribus, ex arte admotis, conuenientique adparatu ſuſtentatis praeſtitam, ad ſanguinis profluuium absque ligaturae adminiculo compeſcendum ſufficere repetito quidem ſucceſſu compertum eſt,

 variis

variis tamen et obuiis premitur periculis, et inde rariſſime haec medendi ratio poſt amputationem adhibenda erit.

DCXLV. Ligatis truncis arterioſis maioribus, relaxatur torcular, quo ſanguis proſiliens, ſi qui adfuerint, *ramos arterioſos notabiles* prodat, qui ſoli et ſinguli hamulo attracti *filo conſtringuntur*, vt haemorrhagia ſecundaria, citae ſanationi vulneris omnino obſtans auertatur. Interdum nullus ſanguis ex ramis arterioſis prodit; minime tamen hic tuta fides, etenim haemorrhagia vel a ſanguinis iactura antea perpeſſa, vel ab animi deliquio praeſente, vel a ſanguinis coagulo oſtia vaſorum obturante, vel a contactu aëris feigidiusculi ſupprimi poteſt, et deinde vrgente febre conſenſuali, orgasmo ſanguinis, ſubſultu ſpasmodico, aucta vehementia recrudeſcit, ablationis apparatus neceſſitatem inducit, et haud infrequenter tentamen reunionis vulneris ad primam indicationem fruſtraneum reddit. Conuenit inde machinam contortilem plane auferre, locum, vbi torcular admotum erat, perfricare, extremum truncatum aqua tepida ſpongiae ope rite abluere, omne coagulum auferre, aegrotum debilem ſingulis hauſtibus vini calidi refocillare, aliquot minuta temporis concedere, et ſi tunc rami aliquales notabiles ſanguinem fundunt,

dunt, hos quoque dicto (I. MXXIX.) artificio solos filo constringere, quam medendi rationem nullum plane periculum sequitur, et aegrotus a serioris haemorrhagiae periculo liberatur. Fila ad tantam longitudinem resecantur, vt singula commode ad externam cutem emplastro adhaesiuo adglutinari queant.

DCXLVI. *Cutis* tunc cum musculis, chirurgi manibus arrepta ad inferiora *attrahitur*, et *labia vulneris* lateraliter ad se inuicem quam cautissime, attendendo vt omnia puncta se contingant, nec vllum vacuum remaneat, *adducuntur* ac striis emplastri adhaesiui loco, vbi vulnus attingit, ab emplastro immuni retinentur, ita vt vulnus rimam longitudinalem efformet, ad superiorem et inferiorem partem patulam, vbi fila ligaturae factae propendentes singula agglutinantur. Rima longitudinalis transuersae omnino praeferenda videtur, cum per inferiorem aperturam liquida sanguinolenta serosa, purulenta difficilius retineantur et facilius effluant. Adductis ad se inuicem labiis vulneris, mox iniicitur fascia lanea, tenuis, elastica, quae in femoris et brachii dolabris descendentibus membro truncato versus extremum vsque circumducitur, vt cutis et musculi eo melius contineantur. Constrictio tamen huius fasciae sit le-

nis, cum omnis duratura circularis conſtrictio merito ſuſpecta habeatur.

DCXLVII. Vulneri tunc imponuntur plumaceoli cerato illiniti, totum extremum truncatum linteaminibus carptis et ſpleniis obtegitur, ac apparatus denique faſcia lanea dicta, ſub extremum truncatum pluries reflexa leniter ſuſtinetur et mitra inducta ad faſciam antea iniectam adfixa, obtegitur. Si ad dictas regulas inſtituta fuerit amputatio aliis faſciis et artificiis vt cutis attrahatur carere poteſt chirurgus.

DCXLVIII. *Peracta operatione* torcular laxum membro iterum imponitur, vt haemorrhagiae citum periculum auertatur; aeger tunc lecto committitur, et membrum truncatum in ſitu paullo inflexo, eodem quidem, in quo operatio inſtituta erat, linteo transuerſim ſupra truncum ducto et ſtragulis lateraliter adfixo retinetur. Mox deinde, vti poſt plurimas grauiores operationes chirurgicas, propinetur opiatum, ad ſymptomata irritationis infringenda. Saepius vero primis diebus inſpiciatur truncus, an ſanguinem fundat, quod tamen expoſito amputationis modo rariſſime accidit: leuis haemorrhagia, admota leniter palma manus ſua ſponte ſedari ſolet; grauior torcularis conſtrictionem, totius deinde apparatus ablationem, et liga-

ligaturam denique vaſis ſanguinem fundentis requirit. Febri, inflammationi, ſpasmis, ſubſultibus occurritur ad methodum alibi expoſitam. Regimen primis diebus ſit parcum, deinde minus reſtrictum, viribus aegroti praecipue iam ante operationem a morbo praegreſſo exhauſtis adornatum; et hic quoque conſuetudini aegroti aliquid concedere decet.

DCXLIX. Biduo praeterlapſo apparatus mutari poteſt, ſitu tamen membri truncati vix mutato, ſub quo opere partes truncum obtegentes, iam conglutinatae apparere ſolent; ſi cutis fuerit rugoſa ad obtegendum truncum ſuperflua, paullo retrahi poteſt, vt aequalior fiat extremum. Quotidie tunc deligetur vulnus, et fila ligaturae leniter attrahantur, quae quatuor vel quinque diebus praeterlapſis ſecedere ſolent. Faſcia lanea cum linea commutari poteſt, haud vero ſtringatur nimis, ne marasmus vel atrophia membri ſuccedat. Vulnus tot ſeptimanis ſanari ſolet, quot menſes alia medendi ratio requirit. Rariſſime expoſitum amputationis modum ſequitur oſſis alteratio, caries, exfoliatio, protuberantia, abſceſſus partium mollium, nimia ſuppuratio eiusque ſequelae, ſymptomata neruoſa, aliaque methodi antea vſitatae haud infrequentes comites et effectus. Vulnere perfecte ſanato, membrum artificiale

ciale ipſo extremo trunci mollis aequalis adaptatur, quae recentiorum ingenioſiſſima artificia iam commodiſſime et nitidiſſime perficiunt, quibus non ſolum difformitas mutilationis occultatur, ſed quoque commodo aegroti ſatis bene proſpicitur. Breuius tamen aliquantulum ſit membrum artificiale, quam naturale, vnde inceſſus et rectus antrorſum motus facilitatur. Haud diffitendum tamen, amputatione cruris facta aegrotos vulnere plane ſanato, nullibi maiori facilitate inniti, quam ad genu inflexum, locum nimirum ad naturae normam ſuſtentationi corporis dicatum; extremum enim trunci interdum adeo inuenitur ſenſile cicatrixque tenuis vt vix corporis ſuſtentationem impune ferat.

DCL. Antiquiorum amputationis methodum ſaepiſſime ſequitur ſucceſſiua oſſis protuberantia, femoris praecipue, momentoſa ſemper et propter diutius protractam ſuppurationem haud raro poſt longas miſerias exitialis, a nimia ſuppuratione, musculorum retractione, partium mollium colliquatione nimia, deligatione praua carnes reprimente, cautelarumque expoſitarum neglectu oriunda: integra, neque perioſteo orbata ſerrula reſecatur, quodſi vero denudatum et carioſum fuerit os, vel exfoliationi naturae viribus praeſtandae committitur, vel cauſticis, quatenus neceſſitas iubet, conſumitur; at-

attractio partium mollium interea fasciae idoneae adminiculo ad perfectam sanationem vsque continuatur. Symptomata ex tardiore ligaturae ab arteria secessu aut nimis matura eius obtectione haud raro nascentia, forfex, illam caute soluens pellit. Propulsis circa ligaturam diutius retentam carnibus, frustulum spongiae praeparatae ad directionem fili inter carnes inducere conuenit, vt aditus ad locum ligaturae paretur, et haec subducto specillo fulcato transcindi queat.

DCLI. *Cruris amputatio* commodissime, si morbi extensio hoc permittit, instituitur nonnullorum pollicum distantia supra malleolos, cum vulnus hoc loco facile et breui sanetur, os rite partibus mollibus circumiacentibus obtegi queat, et membrum artificiale ad extremum truncatum nitide adplicari possit. Minus commodus est locus solitus in parte cruris superiori infra tuberculum tibiae et insertionem musculorum flexorum, maius etenim hic vulnus infligi debet, tibia minus musculis cincta est, sanatio lentius quam in femoris exstirpatione succedit, et vulnere denique sanato, aegrotus vix nisi in genu inflexum insistere poterit. Ipsa encheiresis illi similis, quam antea (DCV. seq.) exposuimus. Chirurgus tamen operatione membri exstirpandi interiori parti obuersus stat; sub ipsius ossis sectione serra primo tibiam, scissionisque initio facto,

vtrum-

vtrumque os petere debet, vt ambo demum vna, vel primo fibula, et deinde reliqua pars tibiae fecentur. Fascia lanea inferiori femoris parti circumuoluitur, et inde dolabris defcendentibus ad extremum truncatum deducitur. Membrum artificiale e corio craffiori, feu ligno leui confectum, extremum excipiens, aegroti commodo optime infcruit. Ea, quae de amputationis modo, vbi os in corpore fuo praeciditur, antea notauimus, facili negotio ad amputationem brachii et digitorum adplicari poterunt.

DCLII. Ad auertenda varia pericula ac incommoda amputationis ad methodum antea vfitatam peractae, *alia amputationis methodus*, quam a relicta tegumentorum carniumque parte *panniculatam* dicunt, inuenta eft, qua partes molles non incifione circulari, fed primum longitudinali, deinde transuerfali vel obliqua tali modo refecantur, vt os altius transfcindi, vulnusque paniculo partium mollium fic feruato obtegi posfit. Quam amputandi rationem vario quidem refpectu prae antiquiori laudandam effe negari non poteft, quippe minus fecum vehit haemorrhagiae periculum, rariorem offis exfoliationem, fymptomata denique in vniuerfum mitiora, ficuti etiam commodiorem membri artificialis adaptationem admittit, verumtamen fuis quoque iisque haud

haud leuibus premitur incommodis: ſuppuratio enim inter panniculum et extremum truncatum, cuniculos, cariem et alia mala creare poteſt: quamquam recentiorum experimentis conſtet, infauſtas hasce ſequelas magnam partem praepediri poſſe, ſi non ſtatim ab exſtirpatione, ſed triduo demum vel quatriduo praeterlapſo, adeoque partibus ſuppurando iam laxatis panniculus ad extremum truncatum applicetur. In vniuerſum tamen ea amputandi ratio, quam (DCXLII. ſeq.) expoſuimus, omnino praeferenda erit panniculatae, niſi partium adfectarum conditio huius neceſſitatem inducant

a) in *amputatione partis ſuperioris cruris*,

b) in *exſtirpatione humeri ex articulo* ſcapulari:

c) et denique in *exſtirpatione femoris e cauitate articulari* peluis:

quam medendi rationem iam ſuccincte explicabimus.

DCLIII. In *cruris amputationis panniculata*, ſurae caro ſingulum panniculum pro commodo vulneris tegmento praebere videtur. Aegroto rite collocato figura panniculi futuri in anteceſſum atramento notetur, vt eo exactior extremo truncato adaptari queat; torculari tunc admoto, et retracta cute, ſcalpellum acutum anceps ad mar-

marginem interiorem tibiae per ſurae carnes infra fibulam oblique perducitur, et ad inferiora mouetur, vt panniculus ad lineam antea notatam fiat ab interna ſurae et tegumentorum parte confectus, vt fluida varia eo commodius effluant, verſus extremum tenuior. Reclinato tunc panniculo, reliquae partes ad methodum antea expoſitam reſecantur, curando, vt cuti in latere panniculo oppoſito, quantum res concedit, parcatur et oſſa ipſa altius reſecentur. Ligatis deinde vaſis, et omni coagulo ſpongiae ope rite ablato, panniculo relicto vulnus obtegitur, qui ſtriis emplaſtri cohaeſiui et faſcia T formi ſimplici vel dupluci retinetur. Niſi reunio ad primam indicationem ſuccedat et fluida recineantur, inter panniculum et partem truncatam linteum, cerato blando obductum interponere, et ſuppuratione accedente denique partes ad ſe inuicem admouere conuenit.

DCLIV. *Amputatio in contiguitate oſſium ſeu articulo* difficilius in vniuerſum ſuccedit, quia maior ibi datur textus oſſei ambitus, partesque molles lentius ad obtegendum illum concurrunt. Neceſſitatem tamen eius infert morbi progreſſus. Multiplici quoque experientia conſtat amputationem in articulo optimo cum ſucceſſu inſtitui, neque opus eſſe, vt cartilago articularis, antequam

quam obtegitur vulnus, cultro auferatur, cum certis obſeruatis compertum ſit, partes molles haud maiori difficultate cartilagini, quam ipſi ſubſtantiae oſſeae adglutinari ac deinde cum illis concreſcere.

DCLV. *Humeri ex articulo ſingulari exciſſio* omnino diſcriminis plena eſt, et nunquam admittenda erit, ſi amputatio inferioris partis inſtitui poteſt, omne corruptum operatione auferri, aut partibus mollibus haud grauiter adfectis, ſola pars humeri ſuperior reſecari poteſt. Omnino vero decet virum cordatum et in arte ſua verſatiſſimum hanc operationem ſuſcipere, ſi ob morbi altiorem progreſſum vita aegroti alio modo ſeruari haud poteſt. Ipſa operatio ad emendatam methodum ſic peragitur. Aegroto ſupra menſam in latere ſano collocato, brachio adfecto ita eleuato, vt cum trunco angulus fiat, et figura panniculi futuri atramento in anteceſſum notata, arteria ſubclauia ad primam coſtam, vbi per musculos ſcalenos tranſit, vel pollice adiiuuantis rite inſtructi ſubiecto ſplenio firmo, vel minus commode torculari proprio fortiter adprimitur. Compreſſionem rite ſuccedere docet defectus pulſus radialis. Ipſa inciſio fit ſcalpello firmo margine ſcindente conuexo. Prior ſectio ad pollicem ſupra tendinem musculi pectoralis maioris in anteriori parte in-

incipit, et deorſim exterius infra inſertionem musculi deltoidei in figuram rotundatam antea atramento notatam extenditur; altera inciſio ad poſteriorem partem proceſſus acromii incipit et ad priorem ſectionem protahitur. Hoc facto musculus deltoides verſus ſcapulam ſeparatur et ipſa articulatio denudatur; index tunc infra tendinem musculi pectoralis maioris ducitur, qui cultri curuati nodati miniſterio transſcinditur; qui ſub hoc opere occurrunt rami arterioſi ſanguinem fundentes, mox tenaculo vel hamulo arrepti filo conſtringuntur. Reflexo tunc panniculo, ipſa cauitas articularis, ſolutis ligamentis et tendine bicipitis musculi aperitur, et humero ſurſum ducto caput ex articulatione propellitur, quo facto inferiora ligamenta caute quoque reſecantur. Nunc ad ligaturam vaſorum maiorum obuiorum procedendum eſt. Filum planum, largum, duplex manubrio acus maioris infra arteriam ducitur, retracta tunc acu, et tranſciſſo filo, arteria vno filo duorum circiter pollicum de capite humeri diſtantia ſatis fortiter conſtringitur, altero filo vero dimidii pollicis infra priorem ligaturam diſtantia ligatur. Neque ſuperflua eſt duplex haec ligatura, cum aegrotus recrudeſcente haemorrhagia, breuiſſimo temporis ſpatio, antequam auxilium adferri queat, necari poſſit. Simili modo vena axillaris conſtringitur. Denique neruus, altius

tius illaesis vasis sanguiferis transscinditur. Reliquae partes denique incisione semicirculari ad axillam ducta transscinduntur et membrum plane separatur. Obseruatis tunc omnibus, quae resectione membri peracta antea monuimus (DCXLVII. seq.), largo vulneri musculus deltoides relictus imponitur, et striis emplastri adhaesiui retinetur. Vulneri tunc semicirculari imponuntur plumaceoli cerato blando obducti, totus panniculus linteaminibus carptis et spleniis mollibus obtegitur et apparatus denique fascia T formi duplici supra clauiculam et scapulam ducta capitibus supra panniculum se decussantibus retinetur, cui adhuc fascia lanea circularis superimponi poterit. Maxima tamen atque assidua attentio primis diebus habenda est, an haemorrhagia, semper imminenti vitae periculo iuncta, insurgat, mox ad regulas antea expositas (DCXLV.) supprimenda. Reunio partium tunc a naturae viribus, sub debito aegroti regimine exspectanda erit; neque desunt exempla, grauem hanc chirurgiam rite et sub debitis cautelis peractam optatum effectum praestitisse.

DCLVI. *Capitis femoris exsectio e cauo cotyloideo* tali modo instituta, vt ligatis vasis inguinalibus aliisque maioribus, ingens atque horrenda plaga panniculo carnis posterioris relicto, rite obtegi

tegi queat, in cadaueribus facta possibilitatem successus quidem euicit, neque diffitendum est, grauissimae operationis pericula sub auspiciis viri intrepidi, dextri, in re anatomica simul versatissimi valde minui posse, in viuis tamen nondum cum successu tentata est, neque probabile videtur, similia pericula vix vnquam optato euentu comprobatum iri, cum praeter necessaria laesionis symptomata, et dubia altioris adfectionis, alia succedere debeant, quae de ablatione quartae circiter partis totius corporis, ortum ducunt, vix parco regimine et sanguinis detractione saepius repetita, auertenda. Vix inde circumstantiae determinari possunt, sub quibus anceps haec medendi ratio, cum aliquali spe successus adhiberi possit.

DCLVII. Longe minore cum periculo et cum maiore spe successus instituitur *amputatio cruris in artilulo* cum femore remanente tamen patella; *manus in articulo cum vlna*, ac *digitorum* in articulatione, si ad regulas antea expositas perficitur, attamen si amputationem digitorum in articulo excipias, minime altiori amputationi in continuitate ossis, praeferenda mihi videtur haec medendi ratio. Retracta cute, haec infra articulationem transcinditur, deinde separatur et reflectitur; partes deinde tendineae et carneae si adfuerint de articulatione separantur, obseruata tunc

tactu

tactu linea articulari ipſa capſula articularis ad latus inciditur, quod vulnus ſub inflexione partis reſecandae ad latus oppoſitum facile ampliatur, ac ligamentis in toto ambitu reſectis, tota pars ſeparatur. Morbi ſitus ac progreſſus ad articulum, quoque panniculo anſam dare poteſt, quo articuli ſuperficies deinde ſatis commode obtegitur. Reliqua tractatio a chirurgia antea expoſita haud recedit.

Exciſſio articuli.

DCLVIII. In illis morbis articulationum, vbi oſſa articuli vel carie corrupta, vel ab iniuria aliquali externa comminuta, fracta, luxata, propulſa fuerint, integris ad maximam partem partibus mollibus circumiacentibus, et infra poſitis, propoſita et cum ſucceſſu inſtituta fuit *exſciſſio extremorum articularium* v. c. partis inferioris femoris et capitis tibiae, partis inferioris humeri et ſuperioris vlnae et radii cet. Quae medendi ratio ſi morbus in ſolis oſſibus haereat, omnino amputationi totius membri praeferenda videtur, neque dubitandum naturae vires ad reſtituendas partes oſſeas ablatas omnino ſufficere, quid? quod ne anchyloſin quidem perfectam interdum ſecutam fuiſſe legimus.

DCLIX.

DCLIX. Haud diffitendum tamen eſt, rariſſime tales caſus occurrere, vbi totalis oſſis corruptio absque ſimul praeſente graui laeſione partium mollium adeſt; nec negandum, exſciſſionem articuli operationem eſſe multo grauiorem magisque dolorificam, periculi ac diſcriminis plenam, quam ipſa membri amputatio rite peracta, vti quoque ſequens tractatio difficilior et longior eſſe ſolet. Haud denique ante operationem certe determinari poteſt, quousque vires naturae in ſingulis indiuiduis ad reſtituendam partem deperditam vigeant et ſenſus motusque et longitudo membri ſeruati, ſuſtineri queat. Inde in ſingulis caſibus hanc medendi rationem admittendam, in plurimis vero amputationem membri praeferendam eſſe cenſemus. In fracturis et luxationibus, vbi pars oſſea propulſa vel iam carioſa corrupta fuerit, vel reductionem, dilatato licet vulnere, citam haud admittit, reſectio partis propulſae ſerrulae idoneae ope omnino indicata eſt.

Amputatio penis.

DCLX. Variae *membri virilis* corruptiones immedicabiles illius *amputationem requirunt*, ne pars ſincera trahatur; ſolemniores ſunt, gangraenoſa corruptio (DCXXXV. ſeq.), haud raro paraphymoſeos ſequela; cancroſa labes (I. DCCCXI) adeo

adeo rebellis, vt nec remediis indicatis cedat malum, nec morbi praegreſſus propediri poſſit. Decet tamen chirurgum, antequam amputationem membri virilis ſuſcipiat, vt rite exploret, an tota ſubſtantia penis corrupta fuerit, etenim praeputii tumores, excreſcentiae, vlcera, gangraena interdum totalem corruptionem mentiri poſſunt, ipſa glande tamen incolume. Si huius rei dubia adfuerint, praeſtat praeputium aut cutem in anteceſſum auferre, vt ſtatus ipſius glandis indagari poſſit.

DCLXI. Ipſa *operatio* ſequenti modo *inſtituitur*. Apparatu rite diſpoſito, crinibus circa pubem abraſis, aegroto in ſedili altiori collocato, cutis membri ſecandi ab adiuuante retinetur. Chirurgus rite explorato in anteceſſum morbi progreſſu, ſiniſtra manu colem corruptum comprehendit, dextra primo cutem inciſione circulari, deinde totum membrum in parte ſana aequaliter transſcindit; hoc facto rami arterioſi ſanguinem fundentes, dorſales penis praecipue, hamulo attracti ſoli filo conſtringuntur. Retractione cutis vix vnquam opus eſt, cum corpora membri cauernoſa ſectione facta et ſub ſequenti tractatione fortiter retrahantur, et cutis vnde rugoſa euadat. Tubus tunc argenteus vel quod praeſtat e reſina elaſtica confectus in vrethram immit-

 titur,

titur, breuior, ſi ſola glans aut pars penis ablata, veſicam attingens, ſi totum membrum reſectum fuerit, qui tubus ligamentis ad cingulum circa peluim ductum adſigitur. Cutis deinde adducta ſtriis emplaſtri adhaeſiui retinetur, vulnus linteo carpto cerato obducto, vel quod alii malunt, puluere gummi conſperſo obtegitur; imponuntur ſplenia, ad recipiendum extremum tubi orificio praedita, et ſacco denique perforato membrum truncatum committitur, vel ſi totum ablatum fuerit, apparatus faſcia T formi retinetur. Si e textu cauernoſo, ſpongioſo copioſum liquidum ſanguinolentum effundatur, hic effluxus leniſſima compreſſione circulari, vel ad ipſum vulnus facta, ſatis facile ſupprimi ſolet. Succedens tractatio therapiam generalem vulnerum atque vlcerum antea expoſitam ſequitur.

Exſtirpatio bulbi oculi.

DCLXII. Immedicabilis totius bulbi cancroſa corruptio idiopathica, ſiue vlceroſa ſiue excreſcentialis fuerit, interdum *exſtirpationis bulbi* neceſſitatem inducit; ſub hoc ſtatu enim ſola vitae ſeruandae ſpes operationi tempeſtiue ſuſceptae innititur. Prolapſus vero oculi ab iniuria externa; exophthalmus a tumore lipomatoſo, cyſtico, excreſcentiali inter orbitam et bulbum ſito, ab exo-

ſtoſi

ſtoſi in parte anteriore orbitae, vel hydrope oculi, vti quoque excreſcentiae in parte anteriore bulbi, *haud exſtirpationem requirunt*, quid? quod viſus interdum ſeruari poterit, niſi, fruſtra adhibitis auxiliis morbi genio adornatis, indolem cancroſam induat morbus, et mali proſerpentis certum periculum immineat. Neque ab operatione optatum ſucceſſum exſpectare licet, ſi a vitio interno, ſcrophuloſo, venereo, ſeu alio, therapia interna, externa congrua debellando, ortum duxerit malum, vel ſi omne corruptum operatione auferri haud poteſt. In vniuerſum bulbi oculi cancroſa corruptio haud adeo ominoſa videtur quam cancer mammae.

DCLXIII. Sequenti vero modo *inſtituitur* exſtirpatio bulbi oculi. Apparatu rite diſpoſito, aegroto in ſella humiliori collocato, et capite rite firmato, palpebra, ſi mobilis fuerit, ſuperior ab adiuuante unci planioris ope eleuatur, inferior ab ipſo chirurgo deprimitur; ſi bulbo adhaereant, ſcalpelli ope ſeparantur; ſi vero ſimul corruptae ſint palpebrae, eas vna cum bulbo auferre neceſſitas iubet. Integris palpebris ſcalpellum rectum, tenue, apice rotundato, vt perioſteo orbitae eo facilius parcat, anceps ad canthum interunm inter bulbum et palpebram per coniunctiuam reflexam ad tertiam circiter pollicis

 par-

partem immittitur et inter bulbum et palpebram inferiorem ad canthum externum mouetur; altera inciſio ab eodem primo ſectionis puncto incipit, et cultro inter bulbum et palpebram ſuperiorem ducto ad prioris inciſionis finem extenditur. Haec circularis inciſio, eodem aut ſimili ſcalpello circa bulbum ducto profundior redditur. His ſectionibus coniunctiua tunica, celluloſa orbitalis, tendo musculi obliqui maioris et musculus obliquus minor reſecantur; musculum vero leuatorem palpebrae ſuperioris, ſi res concedit, haud attingat inciſio. Denique neruus opticus et musculi recti forfice ſuperficie incuruata, inducta reſecantur; ſub quo opere bulbus vel ipſa forfice, vel ſpatula tenui incuruata deprimitur, vel hamulo aut filo perducto leniter attrahi poterit, cum fortior bulbi attractio nociua omnino eſſe poſſit.

DCLXIV. Ablato bulbo oculi mox digito exploratur tota orbitae ſuperficies, an indurationes adſint mox auferendae; ſub quo opere nec glandulae lacrymali ſi adfecta fuerit parcendum erit. Sanguifluxus, qui hac operatione peracta haud grauis eſſe ſolet, linteo carpto, qua tota orbita impletur, ſpleniis impoſitis et faſcia contentiua leniter adſtricta ſatis facile ſupprimi ſolet. Quauis deligatione facta palpebrae ſupra orbitam linteo carpto impletam ex-

extenduntur et emplaſtro adhaeſiuo retinentur, ne nimia corrugatio, palpebrae ſuperioris praecipue, deinde vſum oculi artificialis excludat. Reliqua tractatio ſpecialem indolem vlceris ſequentis ſequitur. Nouae excreſcentiae progerminantes in fundo orbitae pallidae, dolentes, ab attactu ſanguinem fundentes peſſimi ſunt ominis vitiumque latens indicare ſolent. Tales tumores mox cultro profunde reſecandi, vel cauterio adurendi ſunt, minus tuto cauſticis conſumuntur. Hi haud ſupprimendi naturam cancroſam induere et poſt longas variasque miſerias denique occidere ſolent ipſo encephalo denique adfecto. Vulnere ſanato oculus artificialis, quoad figuram, magnitudinem, colorem ſano ſimilis ſubſtituitur, quales recentiorum artificia nitidiſſima conficiunt.

Exſtirpatio tonſillarum.

DCLXV. *Inflammationes tonſillarum* acutae, chronicae, ſaepius recurrentes, rarius ſuppurationes, interdum *tumorem tonſillarum* chronicum *inducunt*, vix vnquam tamen vere ſcirrhoſum, rarius vnam, frequentiſſime vtramque tonſillam occupantem, qui ſi in maiorem molem increuerit, loquelae, reſpirationi, deglutitioni obſtat, et partis adfectae *ablationem poſcit*, vt grauiora mala auertantur. Idem vitium interdum congenitum

tum deprehenditur. Tentata vero fuit tonſillarum *exſtirpatio*

a) *ligatura,*

b) *exſciſſione.*

Cauterii enim actualis, potentialis, vſus hic haud cum ſecuritate adhiberi poterit.

DCLXVI. *Ligatura tonſillae*, qua tumor ita filo conſtringitur, vt nutrimento deſtitutus pereat, ſatis commode inſtituitur per naſum, eodem artificio ac iisdem inſtrumentis, in polypi in fauces propendentis chirurgia (CCLXVII.) notatis; minus commode per os inſtituitur. Nec diffitendum, difficilius inſtitui ligaturam, ſi largiori baſi praedita ſit tonſilla; ſymptomata ominoſa, ab intumeſcentia tumoris ligati, et inflammatione accedente interdum ſequi, et ſolutionis ligaturae neceſſitatem inducere; diſſolutam denique tonſillam in arteriam aſperam ſub maximo vitae discrimine et citae ſuffocationis metu decidere poſſe.

DCLXVII. Maiori cum ſecuritate inſtituitur *tonſillae* tumidae *reſectio*, neque ſub hac operatione de haemorrhagia grauiori aliquid timendum eſt, cum vaſa ſanguifera pone tonſillam ſita, ſectione, qua ſola pars tumida, minime vero profundius ſitae auferuntur, haud attinguntur. Sequenti vero modo inſtituitur. Aegroto in loco claro

claro lucido in ſedili collocato et capite adiunantis a dorſo ſtantis, manu fronti aegroti impoſita, firmato, maxilla deducta ſpeculo oris angulum oris ſimul retrahente vel ſatis commode digitali inuoluti inter dentes molares vnius lateris inducto retinetur et lingua in parte anteriori ſimul deprimitur; partem linguae poſteriorem deprimere minus conuenit, cum tuſſis moleſta inde excitetur. Tonſilla tumida tunc forcipe idonea in vnci ſpeciem curuata vel vnco ſimplici comprehenſa et leniter attracta, forfice incuruata vna vel pluribus ſectionibus in ipſa parte tumida reſecatur. Lentior et minus commoda fit ſectio tonſillae ope cultri curuati ſeu obtecti. Tuſſis a faucium vel linguae irritatione inducta, operationem intercipit, tonſilla pro parte ſuperiori ſoluta, tunc ad rimam glottidis decidere et citiſſime ſuffocare poteſt, niſi mox indice immiſſo reducatur et deinde plane reſecetur. Vulnus paucis diebus absque vllo auxilio ſanari ſolet; nec vix vnquam recrudeſcit malum. Peracta operatione aut ſtatim aut nonnullis diebus praeterlapſis, ſi ſymptomata vrgeant, ad reſectionem alterius tonſillae procedendum erit.

Exſtirpatio vuulae.

DCLXVIII. *Vuula* interdum a tumore inflammatorio chronico, interdum a ſimplici relaxa-

laxatione pituitoſa vel debilitate ita *producitur*, vt ad ipſam fere laryngem deſcendat, ideoque non ſpirandi ſolum, ſed deglutiendi quoque et loquendi negotium difficile admodum reddat; praetereaque tuſſiculam, vomituritionem et ſcreatum continuum inducat. Si inflammatorium fuerit malum recens, methodum requirit antiphlogiſticam, reuellentia, deriuantia, reſoluentia externa, gargariſatione vel iniectione admouenda; eximie quoque profunt ſcarificationes. Quoties autem adfectus aliquis venereus vuulam ſimul infeſtat, a mercurialibus ſanitatis praeſidia petenda erunt. Relaxata vuula remedia externa roborantia, adſtringentia aluminoſa, vitriolata, aromatica poſcit, his nihil proficientibus vrgentibus ſymptomatibus ad reſectionem vuulae recurrendum erit, qua allongata pars aufertur.

DCLXIX. *Exſtirpatio* vero *vuulae perficitur*
a) vel *ligatura*,
b) vel *reſectione.*

Prior medendi ratio in relaxata, altera in inflammata vuula magis praeferri ſolet. Ligatura lentiorem effectum praeſtans eodem modo perficitur, quem in tonſillae (DCLXVI.) et polypi (CCLVII.) exſtirpationis pertractatione expoſuimus. Reſectio citum leuamen adferens, merito ligaturae praeferenda, et ſatis facili negotio perficitur, dum vuula

vuula ad inferiorem partem forcipe comprehenſa in ſuperiori parte nimis allongata forfice recta transſcinditur. Sanguifluxus leuis naturae committitur, grauior contactum cum ſpiritu vini rectificatiſſimo, alumine, vitriolo poſcit; raro tamen ad hanc medendi rationem recurrendum eſt.

Linguae exſtirpatio.

DCLXX. Lingua vel a metaſtaſi ſcorbutica, ſcrophuloſa, varioloſa praeſertim, vel a ſaliuatione nimia interdum corruptionem gangraenoſam ſubit, ad regulas indicatas antea tractandam, ſub qua therapia ſeparatio partis corruptae a naturae viribus expectanda erit. Vlcera vero cancroſa haud remediis vitio ſpeciali cognito adornatis debellanda, nec ſtimulo dentis carioſi ſuſtentata, localia, exſtirpationem ſuperficiei adfectae aut partis linguae poſcunt. Quae operatio omnino ob haemorrhagiam accedentem diſcriminis plena, cum ſucceſſu tamen pluries inſtituta fuit. Reſectione facta attentiſſimus ſit chirurgus, vt vaſa arterioſa hamulo ſeu tenaculo arrepta mox conſtringantur et niſi hoc ſuccedat cauterio attingantur. Deperditam linguae ſubſtantiam, propulſione papillularum carnearum in nouae linguae ſpeciem reſtitui poſſe, et reſecta quamuis lingua facultatem loquendi haud ſemper perire, certis atque indubiis experimentis conſtat.

Aliae

DCLXXI. De *euulſione dentium* ſub cariei dentium chirurgia (I. DCCCCLXIII.); de *exſtirpatione mammarum* (CCXIII.) ſub carcinomatis pertractatione; de *caſtratione* ſub ſarcoceles doctrina antea (CCXXVII.) egimus. Miſſa inde claſſe morborum, qui ab impedito vel ſuppreſſo tranſitu ortum ducunt, ad aliam claſſem morborum progredimur, qui e mutatione ſitus inſurgunt.

CLASSIS

CLASSIS IV.

MORBI EX SITUS MUTATIONE.

DCLXXII.

Sub morborum in mutato ſitu poſitorum claſſe omnes illi ſunt conſiderandi, in quibus ſolida quaedam corporis humani pars vel plures ſimul *e ſede ſua natiua dimotae* inueniuntur. Vnde liquet, hic excludi varia ſitus partium vitia congenita, vtpote vix et ne vix quidem medicabilia.

DCLXXIII. Morborum huc pertinentium

a) plurimi viſu vel ſaltem tactu *cognoscuntur*,

b) nonnulli ſignis ſenſualibus carent et a ſola cauſa praegreſſa et ſymptomatibus *diiudicantur*.

DCLXXIV.

DCLXXIV. *Principium* commune morborum e mutatione ſitus eſt maior vis virium expultricium, quam quae e viribus retentricibus, quibus partes in ſitu naturali retinentur, reſultat.

DCLXXV. *Cauſam* ipſam ſitus mutationem inducentes

a) vel in *partes continentes* agunt,

aa) harum integritatem tollendo, vti diſſolutiones a vulnere, vlcere, ruptura;

bb) compreſſionem inaequalem inducendo, vti niſus, motus, ſaltus, ictus, clamor, ſpasmi et conuulſiones;

cc) ſimpliciter relaxando, vt regimen prauum, abundantia adipis, connata aut acquiſita fibrarum exilitas, nimia ac diuturna a qualicumque cauſa tenſio cet.

b) vel in *partes contentas* aut incluſas, harum volumen et grauitatem ſpecificam augendo.

DCLXXVI. Caeterum horum adfectuum *diagnoſis*, *prognoſis* et *therapia* nihil habet, quod de omni eorum vniuerſitate valeat. Indicatio tamen curatiua generalis eſt reſtitutio ſitus naturalis partium dimotarum, illarumque retentio.

DCLXXVII.

DCLXXVII. Quinque autem huius morborum claſſis dantur *ordines.* Comprehendit enim ſitus mutatus

a) *hernias,*

b) *prolapſus,*

c) *deuiationes,*

d) *luxationes,*

e) denique *diaſtaſes.*

ORDO

ORDO I.

HERNIAE.

DCLXXVIII.

Herniam *dicimus* egreſſum partis cuiusdam mollis, in cauo notabiliore contentae, in aliud cauum praeter naturam exortum, extus haud patulum. Vnde intelligitur, quomodo *differat* morbus a prolapſu aut inuerſione, vtpote nec cauum naturale neque clauſum ſupponente; ab aneurysmate et aliis morbis.

DCLXXIX. Herniae in omnibus cauitatibus maioribus corporis humani *occurrere* poſſunt

a) *in abdomine* frequentius,
b) *in thorace* et
c) *capite* rarius, quae iam ſingillatim veniunt pertractandae.

Herniae abdominales.

DCLXXX. Quae *in imo ventre occurrunt*, quaeque ſolae herniarum nomine inſigniri conſueue-

ſueuerunt, frequentiſſimae ſunt, cum variae concuſſiones viscerum, a reſpiratione motuque corporis, et viscerum abdominalium copia, mobilitas, varia magnitudo et partium continentium indoles, faciliorem huius morbi ortum admittat. Vix vllus morbus, chirurgiae auxiliis ſanandus datur frequentior, inſidioſe mitior; gradu, ſpecie, complicatione magis diuerſa et qui denique maiorem chirurgi ſagacitatem, attentionem, experientiam requirit. Sub hac rerum copia congruum putamus, ea in anteceſſum exponere, quae omnibus herniis abdominalibus *in vniuerſum* competunt, et deinde ad *ſpecialem* pertractationem *ſingularum herniarum* procedere.

DCLXXXI. Herniae abdominales in vniuerſum plures admittunt *differentias*, quoad

a) *ſedem*,

b) *partes contentas*,

c) *partium elapſarum numerum*,

d) *inuolucra*,

e) *magnitudinem ac aetatem*,

f) *mobilitatem.*

DCLXXXII. Et primo quidem quoad *ſedem* ampliſſimus abdominis ambitus, violentiae viscerum protruſionem creaturae nusquam fere non ſubiectus, ſingularibus ſaltem ſub opportunitati-

bus

bus eorumdem elapſui fauens, praecipue in inferiori decliuiori abdominis parte multifarias admittit herniarum ſpecies

a) vel in *foraminibus natiuis vaſis maioribus* tranſitum concedentibus,

b) vel vbi *nullum oſtium natiuum* locum habet.

DCLXXXIII. *Foramina natiua,* vaſis maioribus aut aliis cellulofa circumdatis partibus tranſitum concedentia, quae *herniis* ſimul *anſam dare poſſunt,* ſunt ſequentia:

a) *annulus musculi obliqui externi,* per quem ſi partes contentae abdominis elabuntur, *hernia inguinalis* ſeu *bubonocele,* et vbi ad ſcrotum progreditur tumor, ſcrotalis ſeu oſcheocele dicitur, viris fere propria, in dextro latere frequentior.

b) rima *ſub ligamento Fallopii* vaſis iliacis et musculis ſubterlabentibus parata; per quam erumpens hernia, in ſexu ſequiori eis praecipue, quae partum paſſae ſunt, ſolemnior, *inguinalis externa, femoralis, cruralis, merocele,* audit.

c) *vmbilicus,* per quem exorta hernia, infantibus, foeminis, obeſis familiaris *vmbilicalis, exomphalos, omphalocele* ſalutatur.

d) ſub-

d) *sulcus foraminis oualis*, vasa obturatoria dicta transmittens, per quem inter pectinaeum et adductorum femoris musculum hernia iter sibi parat, *oualaris* nuncupatur.

e) *incisura ischiatica* partes contentas abdominis cum vasis transmittens ansam praebet *herniae isciaticae*, se vel sub glutaeo musculo, vel ad ani latus denique manifestanti.

f) *diaphragmatis* denique *aperturae* oesophagum, vasa maiora, neruum intercostalem transmittentes, contentis abdominis in pectoris cauum introitum concedere, tumoremque herniosum nullo sensu detegendum formare possunt.

DCLXXXIV. Quae vero *in nullo ostio natiuo* locum habet *hernia*, *ventralis*, *hypogastrocele* audit. Haec contingere potest, vbicumque fibrae vel transuersim, vel secundum longitudinem a qualibet causa abs se inuicem diductae interstitium formant, transitum peritonaei et partium contentarum admittens, vel musculi aut aponeuroses cum integumentis in sacci speciem relaxantur. Talibus herniis ventralibus viam praebere possunt circumferentiae ostiorum naturalium, vmbilici, annuli spermatici, ligamenti Fallopii;

 linea

linea alba supra vel infra vmbilicum, cartilaginis ensiformis latera, linea semilunaris, regio epigastrica, iliaca vtraque, hypogastrica, musculorum rectorum vagina, intestinum rectum, omne denique abdominis, quousque osseo fulcimento caret, punctum. Quinimo totam ventris partem anteriorem aut maiorem saltem eius partem in sacci figuram dilatari, tumorisque herniosi speciem formare posse obseruatione constat. Quid? quod ipsa vagina, matrix, vesica vrinaria siue prolapsa, siue inuersa, cauum excipiendae viscerum parti idoneum parare valet.

DCLXXXV. Quoad *partes contentas* magna porro herniis abdominalibus intercedit diuersitas, quum nullum imi ventris viscus inde exemtum sit. Omentum quidem ac intestinum tenue, ieiunum nempe ac ileon, vna cum mesenterii parte frequentissime hocce dislocationis genus subeunt; rarius coecum, colon, rectum. Praeterea quoque ventriculum, hepar, ligamentum eius rotundum, lienem, pancreas, vesicam vrinariam, vterum, ouaria, tubas vterinas, aberrationi in sinum alienum subiecta esse, certa experientia euictum est. Quae partes omnes, quum non semper immutabilem in abdomine situm habeant, hernias producere possunt, a solida sede satis deuias, diuersaeque indolis laticem continentes.

Vnde

Vnde patet, totuplex fere nomen ſortiri herniam abdominalem, quot partes imus venter includit; ſic datur hernia inteſtinalis, enterocele; omental, epiploocele; ventriculi, gaſtrocele; hepatis, hepatocele; vteri, hyſterocele; veſicae vrinariae cyſtocele et ſic porro.

DCLXXXVI. Tertia herniarum differentia deſumitur a diuerſo partium elapſarum *numero*; *ſimplex* vocatur, quae ſingulo quodam viſcere, compoſita vero, quae pluribus vna vel ſucceſſiue egreſſis formatur. Prioris exempla ſunt epiploocele et enterocele, poſterioris enteroepiploocele. Simplex hernia deinde quoad viſcera praecipue membranacea, vel *incompleta* eſt, quando vnus ſolummodo paries viſceris tumorem hernioſum ingreditur, vel *completa*, vbi nempe tota ſua diametro in illum illapium eſt. Imcompleta vel *appendicularis* vel *ſacciformis* inuenitur. In ſingulo homine binas, quinimo plures hernias adeſſe poſſe ſua ſponte patet.

DCLXXXVII. Quoad *inuolucra*, omnis hernia integumentis vniuerſalibus obtegitur. Saccus vero hernioſus variat

a) in plurimis herniis enim *peritonaeum* aut extenſum ſolum aut ex abdomine protractum in recentibus herniis et con-

 geni-

genitis tenue, in veteribus craſſius, *partes elapſas in ſacci ſpeciem includit.*

b) rarius in herniis *nullus ſaccus* herniofus adeſt, quod tunc quidem accidit, ſi hernia ab iniuria externa ſubito in inſignem molem excreſcit; laeſo per praeuiam vulnerationem, vti poſt herniotomiam peractam vel vlcerationem, peritonaeo, cuius labia vulneris vix vnquam concreſcent; ruptura a contuſione vel reperti extenſione; in plurimis herniis vmbicalibus, veſicalibus denique et diaphragmaticis.

c) in ſingulis, hernia *cum et ſine ſacco ſimul* obſeruata fuit; ſi nempe ſaccus herniofus aut violentia quadam ruptus; aut vlcere diſſolutus fuerit, quo facto pars contentorum in ſacco, alia extra ſaccum eſſe poteſt; imo ab hiatu ſacci incarcerata fuit. Talis hernia in tunicam teſtis vaginalem prodiiſſe viſa fuit.

DCLXXXVIII. Quoad *magnitudinem* magna porro herniarum intercedit differentia. Nonnullae in molem adeo ingentem increſcunt, vt fere totam maſſam viſcerum abdominalium contineant; aliae tam paruae ſunt, ita in membrana adipoſa aut inter alias partes vaſculoſas, glanduloſas abſcon-

sconditae, vt vix attentissimo examine indagari queant, quid? quod interdum sola symptomata earum suspicionem moueant. Nunc subito, nunc leñtissime increscunt; interdum futuram herniam, si sensus depressionis dolorificus circa annulum percipiatur, et si aliqualis sub tussiendo impulsus manu huic loco imposita sentiri possit, praesagire licet. Quoad *aetatem* herniae sunt aut recentes natae aut inueteratae.

DCLXXXIX. Aliam porro, dignitate nulli priorum secundam, diuisionem parit varia herniarum *mobilitas;* dantur inde herniae

a) *mobiles*, si reductionem sine difficultate admittant, vel sub situ conuenienti a partium egressarum grauitate specifica, vel a leni compressione tumoris;

b) *immobiles* reponi nesciae, vel ab incarceratione vel a concretione partium inter se, aut cum sacco hernioso.

DCXC. Commune herniarum abdominalium *principium*

a) vel est *fulcri parietum* viscera continentium *debilitatio aut ablatio*,

b) vel *superior partium contentarum renitentia*, qua illa in saccum praeter naturalem,

ralem extra abdominis cauum prominentem coguntur.

Quo maior haec diſpoſitio, eo leuior cauſa occaſionalis herniam inducit; quid? quod interdum absque vlla cauſa occaſionali detegenda inſurgit.

DCXCI. Quoad herniarum *cauſas* triplex obſeruatur herniarum genus,

a) hernia nempe *haereditaria*,
b) *congenita*,
c) *acquiſita*.

DCXCII. Hernia *haereditaria* peculiarem partium diſpoſitionem a parentibus propagatam ſupponit, qua conſpirante leuior deinde cauſa occaſionalis talem elapſum inducere valet. Vnde non raro gentes per plures generationes herniis notatae obſeruantur.

DCXCIII. *Congenita* autem *hernia* vel diſpoſitione ad hanc herniae ſpeciem in ipſo foetu iam oborta pro diuerſa partium continentium vitioſitate varia eſt. Praecipuam tamen attentionem meretur inguinalis; in qua inteſtinum, rarius omentum teſtem embryonis in ſcrotum deſcendentem, antequam peritonaei pars protruſa, vaginalem tunicam formatura ſuperius clauſa fuerit, aut mox preſſo pede, aut accedente cauſa aliquali

quali occaſionali ſequitur, vel antecedit, in canalem appertum obuium vt immediatus partium egreſſarum cum albuginea teſticuli tunica contactus, et ſuccedens ſaepe concretio inde oriatur. Interdum ſaccus abſque hernia haud occluſus in infantibus inuenitur, aut occluſio eius a liquido quodam accumulato impeditur, et hernia denique poſt longum temporis ſpatium ſequitur. Ad decimum octauum annum herniam congenitam exortam fuiſſe obſeruaui. Saccum iam occluſum a cauſa aliquali occaſionali iterum aperiri et herniam congenitam oriri poſſe conſtat.

DCXCIV. *Cauſa* herniae congenitae in difficiliori ac lentiori deſcenſu teſtis per annulum et omnibus eis quae occluſionem ceruicis ſacci impedire valent quaerenda erit. Noſcitur hernia congenita ſerius accedens a ſolo ſitu teſtis a partibus egreſſis quaſi inuoluti et vix ſentiendi. Interdum teſtis ſimul cum inteſtino in annulo haerens incarcerationis cauſam praebet. Partes egreſſae ſi nullam cum teſte adhaerentiam acquiſiuerint, omnino reductionem admittunt. A bracherii vſu promtiorem et radicalem herniae congenitae ſanationem expectare licet quam in aliis herniis. Et in foeminis quoque hernia congenita inguinalis obſeruata fuit.

DCXCV.

DCXCV. *Acquisita* denique *herniae causae* solemnes sunt violentiae *externae*, vti vulnus, ictus, lapsus, operationes chirurgicae variae; motus corporis vehementiores in saliendo, currendo, equitando, onera gestando, eleuando, femora diuaricando, corpus brachio suspendendo, in genua procumbendo, veneri nimium litando; respirationis nisus fortiores, tussis, sternutatio, suctio, vomitus, cantus, aliaque violenta spiritus emissio; variae causae *internae*, spasmum, compressionem, distensionem, relaxationem inducentes, vti animi pathemata, hydrops, tympanites, infarctus, tumores morbosaeque conformationes viscerum, actus partus, adeps nimius in abdomine accumulatus; obesitatem sequens emaciatio; ingesta copiosiora, tepida, aquosa, flatulenta, pinguia; vestimenta incongrua abdomen comprimentia v. c. fascia umbilicalis in infantibus nimis adstricta, thoracium abusus, neque non varia retenta, vti faeces, vrina, flatus, lumbrici, calculi.

DCXCVI. In vniuersum herniarum *diagnosis generalis* maximam chirurgi attentionem postulat. Quae in anteriore abdominis parte in regione quadam (DCLXXXIV.) et a causa aliquali (DCXLXV.) allata subito et cum dolore exoritur, digitis distincte sentienda, tumorem flexilem indolorem maiorem fer-

formans, ſub tuſſiendo digitum admodum pulſans, ſub ſitu erecto, ſpiritus retentione, alui deponendae conatu, poſt paſtum, abdomine flatibus expanſo, tempore veſpertino intumeſcens vel durior euadens, a preſſione aut decubitu reſupino diſparens, ſitu mutato aut editis alui deponendae conatibus rediens, ſi variae moleſtiae abdominales ſimul adfuerint, *haud difficulter dignoſcitur*, et aeque facili negotio ab abſceſſu, bubone, anthrace, parorchidio aliisque morbis, comparatis nempe horum morborum ortu, progreſſu et ſymptomatibus diſtinguitur. Parua, profunde ſita, lentiſſime exorta, immobilis, alii tumori iuncta, multum humorem continens, in obeſis praecipue, *difficilius* et non raro ex ſolis ſignis rationalibus, ſymptomatibus nimirum ſuperuenientibus et cauſa praegreſſa, certo *cognoſcitur.* Dicta tamen ſigna haud in omni hernia aut in omni eius ſtatu omnia ſimul adſunt.

DCXCVII. *Specialia* partium elapſarum *ſigna* nunc ſatis obuia ſunt, nunc ne attentiſſimo quidem examine certo eruuntur. *Enterocele* ſeu hernia inteſtinalis ſaepe dignoſci poterit tumore citius increſcente, in loco, vbi herniae oriri ſolent, obuio, magis elaſtico, interdum fluctuante, aequabili, rotundiore, ad aperturam abdominalem ſaepe anguſtiore, a contrectatione ſaepiſſime mur-

murmur edente, frigore aliquatenus contractili, calore autem expansili, faciliorem ac citiorem quam aliae herniae reductionem admittente, sub recessione strepitum faciente, accedentibus denique symptomatibus impeditae viae intestinalis.

DCXCVIII. *Signa specialia herniae omentalis*, raro in infantibus obuiae, obesis maxime familiaris, sistit tumor, in regione ventris omento pendulo vicina, tardius increscens, quoad superficiem et duritiem minus aequabilis, oblongus, saepe tumoribus, nodis, striis intermixtus, quoad sensum quasi pastaceus, latiore basi praeditus, difficilius, lentius et sine strepitu recedens, signis tensionis partium stipatus. Herniam omentalem in pluribus locis simul adesse posse, experientia compertum est.

DCXCIX. In vniuersum notandum, diagnosin herniae omentalis difficilius, quam intestinalis, succedere, cum hic morbus a chirurgo minus experto vel attento cum aliis morbis facillime confundi queat. Ita tumor durior tertium testem, et hunc inuoluens omentum sarcocelem mentiri potest. Saccus herniosus vacuus, incrassatus, inueteratus, pro hernia omentali habitus fuit; hernia omentalis cum collectione serosa vel hydatidibus iuncta cum hydrocele funiculi spermatici

matici (CXXVII.) confundi poterit. Varicocele (CLXXIV.) cum hernia omentali magnam habet ſimilitudinem. Portionem denique omenti propulſi a diuturna bracherii compreſſione plane ſeparari et in tumoris cyſtici ſpeciem indurari poſſe, experientia conſtat. Quae omnia non niſi ſtudioſisſimo examine cauſae, progreſſus et ſymptomatum morbi certo diiudicari poſſunt. Omnino ambigua eſt diagnoſis, ſi hernia omentalis cum varicocele, ſarcocele, hydrocele vel alio tumore iuncta fuerit; interdum vera morbi natura haud niſi aperto tumore patet.

DCC. Tumor in epigaſtrio ad latus mucronis aut in linea alba exortus, difficulter, ſi paruus et ſimplex fuerit, ſentiendus, et cum anorexia, vomitu et cardialgia habituali coniunctus, qui ſub horizontali corporis ſitu ſub aliquali presſione leuatis ſymptomatibus euaneſcit, *herniam ventriculi*, vel frequentius alius partis vicinae inteſtini coli, omenti, *indicant*, gaſtroceles nomine inſignitam.

DCCI. *Herniam vteri* ſeu *hyſterocelen* declarant protuberantia dura renitens, e pelui pone oſſa pubis per annulos abdominales aut laxatos diductosque inferioris abdominis medietatis parietes emergens ſenſimque increſcens; grauiditatis

ſiue verae (in quo caſu foetus motus in tumore perſentitur) ſiue ſpuriae ſignis praeſentibus accedit; mutata colli orificiique vterini directio, motus denique impreſſo tumore externo et explorata vteri ceruice ſynchronus.

DCCII. *Veſicae* vrinariae *hernia* ſeu *cyſtocele*, in qua veſicae pars vel trans annulos inguinales vel ſub arcubus cruralibus vel per laxatos aut diductos perinaei, hypogaſtrii vel vaginae parietes elapſa eſt, *diiudicatur* protuberantia in locis iam dictis obſeruanda, initio parua, ſenſim creſcente, ſigna herniarum generalia prae ſe ferente. Tumor, ſi veſica vacua ſit, membranas craſſas flaccidas refert; ſi lotium contineat, fluctuationis ſenſum edit; retenta vrina augetur, eadem emiſſa detumeſcit; cum mingendi difficultate et iſchuria (CCCLXXXIII.) iunctus eſt, niſi prematur, quo facto illico inſequitur mictio; ne recenſeam alia ſymptomata ex compoſitione et complicatione ortum ducentia. Cauſae morbi praegreſſae ad diiudicandam eius indolem multum quoque faciunt, parietum nempe veſicae extenſio, praua figura, flacciditas, atonia, et tractio a viſceribus aliis prolapſis, inteſtino, omento, vagina cet. Vnde patet, cyſtocelen nunc eſſe ſolitariam, ſimplicem, primariam, ſi elabatur pars veſicae lateralis anterior, peritonaeo haud obtecta; nunc her-

herniam veſicalem, enterocelen vel epiploocelen inducere, ſi pars fundi veſicae peritonaeo obtecta, deinde ſaccum hernioſum formatura, prolapſa fuerit; nunc denique cyſtocelen eſſe ſecundariam, alius herniae ſequelam et effectum.

DCCIII. Tumor hernioſus, *plures partes ſimul continens*, ex mixtis ſingularum ſignis *diiudicatur*, praecipue vero ex ſymptomatibus functionem laeſam ſingulae partis indigitantibus, inde v. c. parua inteſtini pars omento incluſa haud niſi a ſymptomatibus ſuperuenientibus iudicatur. *Hernia congenita* ſiue omentalis ſiue inteſtinalis teſtem inuoluens, huius ſenſum haud admittit. In *ſaccata* vero hernia, maxima quamuis, teſticulum ſentire licet.

DCCIV. Maximum inque curatione praecipuum diſcrimen ſuppeditant *ſymptomata*, quippe quae herniam vel ſimplicem vel complicatam reddunt;

a) quae hoc reſpectu *ſimplex* ſalutatur, hernia *mobilis* eſt (DCCLXXXIX. a), repoſitioni non obſtat, neque grauioribus ſtipatur moleſtiis.

b) *complicatam* vero conſtituunt *immobilitas* (DCCLXXXIX. b) et ſymptomata ex laeſa partis

partis egreſſae peruiatione ac functione in vniuerſum originem ducentia.

DCCV. Neque hernia *ſimplex et mobilis moleſtiis* caret, ex mutato partium egreſſarum ſitu, extenſione atque pondere et defectu actionis musculorum abdominalium in partem egreſſam, oriundis. In recenti hernia ſemper aliqua tenſio et preſſio adeſt, nec deſunt ſaepe adfectus varii abdominales, anorexia, vomituritiones, vomitus, dolores colici, flatulentia, indigeſtiones, et frequentior interdum vrinam et aluum deponendi niſus, quae omnia, peracta rite reductione et retentione herniae, mox ceſſare ſolent. In hernia mobili inueterata ſenſim minui ſolent dicta ſymptomata, cum partes in abdomine contentae partim cedant, partim irritationi adſueſcant; ſaepe tamen quidam dolores colici et ſegnities alui remanere ſolent. Hernia mobilis temporis ſucceſſu ſemper in maiorem molem increſcit, praecipue ſub forti niſu musculari et agitatione corporis, vnde hernioſi ad varios et violentos labores inhabiles redduntur. Niſi reducatur et retineatur hernia, ab agglutinatione partium ſenſim immobilis euadit. Denique hernia maximam viscerum abdominalium partem recipere poteſt. Moleſtias autem a tenſione et grauitate tumoris hernioſi

niosi criundas sub morbi incremento sensim augeri, per se patet.

DCCVI. Herniae *immobilitas* symptomata grauia, periculosa, lethalia inducens *insurgit*

a) vel a lenta *coarctatione caui abdominalis*,

b) vel a *cohaesione praeternaturali partis elapsae cum sacco hernioso* aut partibus vicinis,

c) vel denique ab *incarceratione*.

DCCVII. In hernia maiori, inueterata, magnam viscerum abdominalium molem continente, sensim *coarctatur abdomen*, vt reductio herniae aut plane impediatur, aut, si succedat, symptomata grauia inducantur, quae restitutionem herniae tentandi necessitatem inducunt.

DCCVIII. *Cohaesionis* praeternaturalis herniae cum sacco hernioso vel partibus vicinis varii *gradus* obseruantur, per quos, quae initio laxior erat, ad postremum firmissima euadere potest. Adesse autem potest

a) vel simplex *conglutinatio* sub inflammatione maiori minori, a materia lymphatica, gelatinosa, purulenta transsudante,

b) vel *adhaerentia filamentosa*,

c) vel

c) vel *cohaesio fungosa*;

d) vel denique *totalis concretio.*

Semper adhaerentia herniae phlogosi cuidam praegressae ortum debet, vix vero vnquam gradus cohaesionis, nisi inciso tumore, vllo certo signo diiudicantur. In vniuersum herniae omentales longe facilius citiusque cohaesionem cum sacco hernioso et partibus vicinis acquirunt, quam intestinales. Liquidum in sacco hernioso coaceruatum, adhaerentiis obstat.

DCCIX. *Incarceratio vocatur* ea immobilitatis herniosae species, quae a strangulatione partium elapsarum inducitur. Quae quidem omnium frequentissima herniarum immobilitas, cum quoad signa, sedem, causas, effectus, et medendi rationem maximopere differat a ceteris, peculiarem pertractationem meretur.

DCCX. *Signa incarcerationis* pro diuersa huius ratione partisque egressae natura variant; in vniuersum tamen a strangulatione herniosa inducitur,

a) primo in *parte egressa*, immobilitas, impeditus excrementorum et flatuum transitus, vnde obstipatio alui pertinacissima; et circuli humorum in parte elapsa partialis et totalis suppressio,

primo

primo in venis et vasis lymphaticis, deinde in arteriis et neruis, inde phlogosis, saepe liquidi in sacco hernioso coaceruatio, gangraena.

b) deinde quoque in aliis partibus, cum elapsis consentientibus, functiones laesae obseruantur, situ naturali simul mutato.

DCCXI. *In hernia intestinali incarcerata* successiue tumori hernioso *superueniunt* inflatio, dolor tensiuus, dolores de annulo aut hernia sensim in abdomen progredientes, tormina, nausea, vomitus omnium adsumtorum, chylosus, biliosus, stercorosus, qui inde oritur, quod excrementa non ex intestinis crassis, sed in ipsa parte intestinali supra incarcerationis locum prognata retrograediuntur; obstipatio pertinacissima, excepta forte hernia intestinali incompleta (DCLIII.), et excrementorum infra strangulationem residentium excretione; febris inflammatoria (I. CCCCLII.), pulsu tamen vt plurimum paruo et contracto, phlogosi externum quoque tumorem corripiente, si sicca fuerit hernia, ad partes contentas autem limitata, si liquor interstitialis maiori copia adfuerit; meteorismus, singultus, gangraena, symptomata neruosa, (I. MLXXVI.) mors, quae ad strangulationis gradum et indolem, nunc paucis

horis, nunc pluribus hebdomatibus praeterlapsis, sequitur.

DCCXII. Maxima autem et studiosissima *attentio* requiritur *ad strangulationem intestinalem herniosam diiudicandam*; etenim symptomata ilei (CCCCLVI.) iis, quae incarceratio herniosa inducit, analoga in hernioso adesse possunt absque incarceratione, quae chirurgum in errorem perniciosum inducere possint. Semper autem decet, si symptomata (DCCXI.) dicta adfuerint, herniam suspicari, et totum abdominis ambitum attentissime explorare, an tumor herniosus distinctus aut locus dolens tensus tumidusque adfuerit, de quo dolores extendantur. Si vero, sub symptomatibus herniae incarceratae, ipsa hernia haud dolorifica, tensa, per totum morbi decursum fuerit, si mobilis reductionem admittat, seu si antea iam immobilis fuerit, absque iniuria externa praegressa, seu aucto tumoris volumine, aliam causam morbi abdominalem suspicari licet. Rite perpensa symptomatum indoles, accessus, vehementia, duratio, adsociatio, morbique praegressi natura rei dubiae lucem adfundet.

DCCXIII. *Incarceratio herniae omentalis* in vniuersum symptomatibus comitatur mitioribus minusque lentiusque ominosis, quam herniae in-

testi.

testinalis; saepissime nulla obstipatio nec vomitus stercoreus adest; symptomata situ trunci ad anteriora inclinato leuari solent. Interdum tamen herniam omentalem, forsan ob peculiarem partis adfectae vel totius corporis sensilitatem et irritabilitatem, omnia grauissima strangulationis intestinalis herniosae symptomata, spasmos atque conuulsiones induxisse, certa experientia constat.

DCCXIV. *Causae incarcerationis* haerent quoad sedem,

a) vel in *partibus continentibus*, annulo nimirum vel sacco hernioso,

b) vel in *partibus* in hernia *contentis*,

c) vel denique *in vtraque parte* adsunt.

DCCXV. *Frequentior sedes* incarcerationis est *annulus*, qui

a) aut *passiue* a partibus prolapsis *extenditur* et inde resistentiam edit, robori et elasticitati fibrarum proportionatam; quare in herniis recentibus, paruis licet, vel maiori contentorum parte cito protrusis haecce incarcerationis species frequentior esse solet;* in maioribus vero et vetustis herniis, ob annuli herniosi relaxationem et deperditam elasticitatem, rarior obseruatur;

 b) aut

b) aut *actiue* annulus a ſpasmodica muscu-lorum contractione coarctatur et inde partes in hernia contentas premit.

Annuli ſenſus dolorificus, durities et aliqua de-preſſio, quae mox ſub ſtricturae initio adſunt et deinde manent, abdomine ſimul duro, tenſo, haud mox inflato, hanc incarcerationis ſpeciem acutam plerumque et ſtatim ab initio inflamma-toriam indicare ſolet. Ipſam celluloſam a com-preſſione bracherii induratam, tumorem cyſticum vel alium, ad preſſionem et incarcerationem her-niae aliquid adferre poſſe, experientia conſtat. Dolor incarcerationis comes ſi in regione annuli incipit, ſtricturam cauſam incarcerationis praebere videtur, ſi in ipſo tumore incipit phlogoſin par-tium egreſſarum.

DCCXVI. *Saccus hernioſus incarcerationem pa-rit* non adeo acutam, ſi ille

a) vel *in ceruice* vel in alio ſupra aut in-fra annulum loco, interdum in pluri-bus locis ſimul *coarctatus*, incraſſatus, cicatrice obductus fuerit, vnde ſtrangu-latio partis elapſae inducitur. Saepis-ſime vſus bracherii diu continuatus, deinde neglectus, propulſa iterum her-nia huic coarctationi anſam dat, rarius

alia

alia cauſa abſcondita. Neque vnquam haec incarcerationis ſpecies in recentibus herniis, ſed ſemper in inueteratis occurrit. In loco ſacci contracto, qui digitis ſentiri poteſt, ſulci quaſi filo conſtricti interdum externe exploratione deteguntur.

b) vel, ſi *pars ſacci* ab iniuria externa, ſuppuratione, vulnere aut alia cauſa *diſſoluta ruptaue* fuerit, et contentorum herniae aliqua pars per ſacci hiatum propellatur et a margine huius orificii ſtrangulationem ſubeat. Quae tamen incarcerationis ſpecies raro omnino deprehenditur.

DCCXVII. *Partes* denique *in hernia contentae* ſtrangulationem inducere poſſunt

a) maiore *copia*, hiatui annuli impare;

b) varia *circumuolutione* aut intuſſuſceptione inteſtinali;

c) *ſtrictura omentali* orta vel a circumductione vel ab adhaerentiis, vel a ruptura, inteſtini parte per hiatum protruſa;

d) *tumore inflammatorio* partium in hernia contentarum vel induratione omenti a preſſione praegreſſa;

e) re-

e) *retentis* excrementis, flatibus, corporibus alienis, v. c. globulo, nummo, osse, acu, liquidi copia distendente et comprimente, in parte prolapsa, vermibus, effusionibus biliosis.

Circumuolutiones omentales et intestinales haud semper immobilem reddunt herniam, sed reductionem admittunt, subsistentibus tamen saepe symptomatibus; qui status potius ileus herniosus, quam hernia incarcerata, salutari meretur.

DCCXVIII. *Diagnosis specialis sedis incarcerationis* (DCCXIV.) ex sequentibus eruitur:

a) Strangulationis ortum *ex annulo constricto* (DCCXV.) *declarat* citum symptomatum inflammatoriorum incrementum, eo quidem velocius, quo minor adest annuli, haud antea extensi, dilatatio et partium protrusarum copia, quo vegetior torosiorque aegrotus; tum quoque tumor herniosus elasticus, tensus, summe dolorificus, qui pressionem circuitus annularis haud tolerat, et succedente reductione pedetentim cum symptomatum leuamine disparet, sacco tamen hernioso, nisi recens fuerit protrusio remanente.

b) *Sac-*

b) *Saccum* vero (DCCCXXVI.) *in causa esse, noscitur* ex diuturno bracherii vsu praegresso, maiorique tumoris, globi renitentis instar, mobilitate, reductione, si fieri potest, vno impetu succedente, qua nec saccus, si parua nuperque renouata fuerit hernia, remaneat, nec symptomata leuentur.

c) *Accumulatis in intestino egresso corporibus* (DCCXVII.) huiusque inde nato torpori tribuendam esse incarcerationem, cognoscimus ex lentiore tumoris herniosi inflatione, in principio vix et ne vix quidem dolorifica; sensu corporis pastacei, grauis, elastici, irregularis, prout vel excrementa vel flatus, vel corpora aliena in hernia sunt intercepta; tardius, post plures demum dies, accedentibus et lentius increscentibus symptomatibus.

d) *Partium egressarum*, omenti praeser tim, *circumuolutionem*, *contorsionem*, *constrictionem*, (DCCXVII.) *rupturam*, strangulationem accidisse, operatione instituta demum certe discitur; hernia integra vero, coniectura tantum cognoscitur ducta ex signis, quae iis, quae ex constrictione sacci nascuntur, analoga

loga ſunt atque ex ſymptomatum poſt reductionem factam perduratione.

DCCXIX. *Signa ſpecialia*, quae *adhaeſionem* partium elapſarum aut inter ſe aut cum ſacco hernioſo, eiusque naturam agglutinatiuam, fibroſam, fungoſam, totalem intimumque coalitum indicant, ex herniae vetuſtate et longiore extra abdomen mora, partiali aut totali immobilitate, absque incarcerationis notis, interdum tamen cum hoc ſtatu iuncta, deſumuntur; certitudine tamen carent, donec, inciſione adhibita, clarius eluceſcat mali natura.

DCCXX. Maxime autem notabilem *incarcerationis* differentiam conſtituit illius *indoles;* huic enim therapia maxime innititur, et absque huius rita diagnoſi vix idonea auxilia adhiberi poſſunt. Eſt autem incarceratio hoc reſpectu

a) vel *inflammatoria* et acuta,
b) vel *ſpasmodica*,
c) vel denique *chronica.*

DCCXXI. In *incarceratione inflammatoria genuina mox accedunt* ſigna ſtricturae annularis (DCCXV. a.) et ſymptomata vere inflammatoria, quae haud interrupto ordine (DCCVIII.) ad gradum ſtimuli et ſtricturae ſubſiſtunt, donec aut

aut resoluatur phlogosis et strangulatio cesset, aut succedat ruptura anum artificialem inductura, aut gangraena denique sequatur; quod breuissimo tempore et paucis horis absolui posse, experientia docuit.

DCCXXII. *Incarcerationis spasmodicae signa* maxime desumuntur ex inconstantia symptomatum, eorum nempe remissione, exacerbatione, intermissione, aucta deinde vehementia recrudescentium; quae inconstantia in vniuersum symptomatibus neruosis (I. MLXXII.) spasmodicis haud infrequens esse solet. Durities indolor ac tensio abdominis haud raro ipsam herniae spasmodicam strangulationem antecedit; demum accedunt symptomata inflammatoria, quae tamen minus cito periculosa euadunt et lethalia. Causae occasionales, dictam spasmodicam incarcerationem inducentes, variae quidem atque absconditae esse possunt, saepe tamen effusiones biliosae in primis viis, indigestiones, dolores colici, pedum refrigerium, vermes vel in abdomine vel in intestino prolapso, forsan quoque acrimonia quaedam ad intestina delata, huius incarcerationis herniosae occasionem praebent.

DCCXXIII. *Incarceratio chronica*, a retentis in hernia, aut supra herniam in abdomine, ex-

excrementis flatibusque nata, in ſolis herniis inueteratis obuia eſt, cum pars maior inteſtini prolapſa, actione musculorum abdominalium et diaphragmatis orbata, difficiliorem excrementorum et flatuum per annulum arctiorem admittat. *Indicant* autem hanc incarcerationis hernioſae ſpeciem ſigna (DCCXI.) allata, ſerius denique accedunt ſymptomata inflammatoria.

DCCXXIV. Ex allatis patet, dictas incarcerationis hernioſae ſpecies ſub initio morbi ſatis eſſe diſtinctas, ſucceſſu vero temporis et ſpasmodicam et chronicam incarcerationem in phlogoſin demum abire, et tunc niſi ſtudioſiſſime perpenſa ſymptomatum indole, acceſſu, vehementia, duratione, adſociatione, dignoſci non poſſe.

DCCXXV. Quoad *prognoſin herniarum abdominalium* notandum eſt, nullum tumorem hernioſum periculo carere, quamuis ſaepius per multos annos, quinimo per totam vitam, absque noxa feratur. Herniam futuram ſaepe praeſagire licet e ſenſu preſſionis circa annulum, et maiori inter tuſſiendum impulſu, manu impoſita percipiendo. Praeſente hernia rite reducta et retenta, non ſolum pericula auertuntur, ſed radicalis nonnumquam ſanatio efficitur, quam praecipue exſpectare licet, ſi hernia ab iniuria externa absque

que caufarum praedisponentium (DCLIX.) concurfu in homine iuniore inducta fuerit; hernia vero inueterata in aetate prouectiore raro fanationem totalem admittit. Situs tamen horizontalis diuturnus, morbus adipem confumens, quinimo inflammatio et abfceffus aut vlcera in regione annuli ad fanandam herniam haud parum conferunt. Herniae inteftinales paruae facilius incarcerationem fubeunt, atque adeo periculofiores funt, quam maiores vel illae, in quibus omentum fimul egreffum aut folum protrufum fuerit, vel quae aliud viscus fimul continent. Incarceratio herniae inguinalis et cruralis magis ominofa eft, quam vmbilicalis, ventralis. Incarceratio fubitanea inflammatoria, grauibus fymptomatibus mox ftipata, aegrotum in maius citiusque vitae discrimen adducit, quam incarceratio fpasmodica aut chronica. Dolor repente ceffans incarceratione haud foluta, quod cum remiffione fymptomatum ftrangulationis fpasmodicae haud confundendum, fub tumoris flacciditate et aliis gangraenae fignis (DXCVII.) mortem imminentem declarat. Saepe tamen gangraena, externam tumoris herniofi rupturam inducens, ftrangulationem foluit, talesque aegroti, aut remanente ano artificiali, aut radicaliter interdum fanantur. Quae in loco manum chirurgi non admittente exoritur hernia, communem reliquarum medelam refpuit.

DCCXXVI.

DCCXXVI. Herniarum abdominalium *curationem generalem* quod ſpectat, in vniuerſum duplex eſt, prout partes egreſſae

a) *reductionem admittunt*,

b) *vel minus*.

In priori caſu intra ventrem reponendae inque ſitu naturali retinendae ſunt partes prolapſae.

DCCXXVII. Sub *reductione herniae mobilis* attendendum,

a) ad *ſitum* reductioni fauentem, qui in genere talis eſſe debet, vt fibrae musculares, quae tranſitum partium conceſſerunt, relaxentur, vtque elapſa proprio pondere ad naturale receptaculum vergant. Hinc pro diuerſa herniae ſede ac ratione, ſitus in dorſo, pelui pectoreque leuatis, genubus inflexis; trunci ad latus herniae oppoſitum inclinatio aut ope genuum ſuſpenſio, ad plerarumque herniarum mobilium ſpontaneum regreſſum vel ad adiuuandam ſaltem chirurgi operam egregie conducunt.

b) ad *ipſam reductionem*, quae inſtituitur leniter reprimendo partes protruſas ad aperturae directionem vel partium elapſarum tractum; hinc in hernia inguinali

nali extrorſum et ſurſum, in crurali introrſum, in vmbilicali ac ventrali ad perpendiculum propellendae ſunt; haud ſuccedente reductione, directio et encheireſis repoſitionis vario modo mutanda erit, ad regulas in herniae incarceratae chirurgia exponendas.

In vniuerſum veſicae vrinariae atque inteſtinorum craſſorum euacuatio praemiſſa optime adiuuat repoſitionem. Aegrotus ſub reductione plane ſit paſſiuus, cum omnis motus muſculos abdominales tendens, clamor, tuſſis, ſpiritus retentio reductioni obſtent. Reductio herniae mobilis absque notabili difficultate, aut citius cum murmure, ſi inteſtinalis fuerit hernia, aut lente absque murmure, ſi omentalis ſit, ſuccedit; recedente ſimul ſacco hernioſo, ſi recens ſit morbus, extra pilas vero remanente, ſi inueteratus.

DCCXXVIII. Partium reductarum retentionem ſingulare vincturae genus, *bracherium* dictum, ad herniae ſedem ac rationem adcommodatum, praeſtare ſolet. Quod auxilii genus inter omnia chirurgiae inuenta facile princeps, ac generi humano maxime ſalutare, ſummam chirurgi attentionem atque ſagacitatem requirit, vt rite confectum rite adplicetur. Bracherium ſcopo ſatis-

ſatisfaciens collum ſacci hernioſi aut annuli ambitum tali modo comprimit, vt prolapſus partium contentarum abdominis praepediatur; ad bracherium idoneum inde requiritur,

a) vt absque aegroti moleſtia rite et aequaliter locum indicatum comprimat,

b) neque facile dimoueatur.

DCCXXIX. Quoduis *bracherium conſtat* e puluinari ſeu pila annuli ambitum comprimente, et cingulo, quo abdomen circumdatur, cui interdum addendum eſt lorum, inter crura traducendum, et ſcapulare. Cingulum eſt aut ſimplex aut elatere praeditum.

DCCXXX. *Puluinar* ſeu *caput bracherii* conſtituit lamina ferrea clauis capitatis, vncis vel bracteis inſtructa, et corio aut tela firma obducta, ad interiora inſtar pilae crinibus elaſticis vel lana referta, et complanata, cum figura conica minus aequaliter comprimat, et locum facilius mutet. Recentiorum nonnulli pilam bracherii, e reſina elaſtica confectam, et aëre repletam, cum ſucceſſu adhibuerunt. Lamina vero loco herniae admouenda, non ſolum pro diuerſa aegroti ſtatura quoad magnitudinem, verum etiam pro varia herniae ſede quoad figuram, differre debet. Sic hernia inguinalis longiorem et obliquiorem, cruralis bre-

breuiorem, vmbilicalis rotundam, ventrales pleraeque ouatam, magnae veteresque herniae maiorem, paruae recentes minorem pilam comprimentem volunt. Pila denique comprimens, in obesis magis protuberans et firmior, in macilentis planior et mollior esse debet. Quid? quod ad ipsam ossis pubis variam conuexitatem vel planitiem figuram globi comprimentis interdum mutandam esse, compertum est. Puluinaria vero bracherii elaterem continentia vel alio artificio mechanico praedita, cum complicatione paruam vel nullam vtilitatis speciem habere nobis videntur.

DCCXXXI. Cingulum bracherii non elasticum ex simplici loro rite obducto confectum est. Vnum extremum puluinari (DCCXXX.) dicto firmiter adfigitur, alterum circa abdomen ductum, cuius extremum foraminulis paullulum a se inuicem distantibus perforatum est, ad vncos vel clauos capitatos laminae ferreae puluinaris firmatur. Haec cinguli bracherii species omnino id incommodi habet, vt ad variam, maiorem minorem, abdominis extensionem haud facile cedat, adeoque fortiorem adstrictionem incommodam et saepe nociuam poscat; haud diffitendum tamen, permultos simplicia haec bracheria non elastica, rite, confecta et obducta, saepiusque commutata, secure

ſecure per totam vitam, absque herniae propulſione, perferre; aegrotos praeterea proprio ſenſu et exercitio edoceri, vt ipſi laxent aut adſtringant cingulum, quod a ſexcentis fieri ſub ſatis graui exercitio corporis ipſi obſeruauimus. Praeterea artifices, qui perficiant bracherium elaſticum rite adaptatum, ſingulis aegrotis ſaepe deſunt; bracheria elaſtica ad minimum triplo maioris ſunt pretii, quam non elaſtica; et haud rite adaptata bracheria elaſtica iisdem premuntur difficultatibus, quibus non elaſtica. In infantibus, bracheria haec ſimplicia elaſticis in vniuerſum praeferenda ſunt. Si bracherium haud elaſticum applicatum fuerit, ſemper loro minori, rite obducto, ſimul opus eſt, quod in parte laterali poſteriori adfixum, inter crura in latere adfecto traducitur, et in parte anteriore puluinaris tali modo firmatur, vt pro neceſſitate magis minusue adſtringi queat.

DCCXXXII. *Bracheria elaſtica* rite adaptata et confecta omnino, quoad ſecuritatem, ſimplicibus palmam praeripiunt, cum ad varium motum abdominalem cedant, difficilius punctum comprimendum relinquant, neque ſub vſu bracherii elaſtici vt plurimum loro inter crura ducendo opus ſit. Conſtat vero ex elatere ſemicirculari, cuius anteriori extremo pila annulum compreſſura ad-

adfigitur, posterius vero in regione opposita ossi sacro innititur, cui nectitur lorum reliquam abdominis partem circumdans, ad anteriorem pulvinaris partem adfigendum. Ferrum pro elatere cum elasticitate aliquantum flexile sit, inde ex chalybis et ferri aequalibus partibus frigide fabricatum. Quo fortior autem compressio requiritur, vti in herniis maioribus inueteratis, aut in iis, qui fortiores corporis excercitationes effugere haud possunt, eo latius crassiusque sit ferrum elasticum. Maximum vero negotium in eo versatur, vt elater in omnibus punctis corpori aequaliter incumbat, in quo magna certe et artificis et chirurgi attentione opus est, praecipue cum nonnulli arctioribus et complanatis, alii latioribus et eminentioribus coxis sint praediti. Filum metallicum, crassum, flexile, corpori exacte adcommodatum, artifici figuram conuexitatem et mensuram elateris praebere potest, qui deinde pro necessitate manibus chirurgi aliquantulum inflecti poterit; paullo tamen longius sit filum, cum ab obductione longitudo elateris minuatur. Elater ad ileon oppositi lateris progrediens nullam vtilitatis speciem nobis habere et potius vires elateris versus locum herniosum inde infringi nobis videtur. Aliqua vero inflexio elateris ad inferiora prope pilum comprimentem vtilis esse videtur, in bracherio, quod in hernia in-

inguinali vſurpatur, vt cingulum eo exarctius ileon circumdare poſſit, et quidem aliqua de trochantere diſtantia, ne huius motus cinguli ſitum mutet. In bracherio pro hernia crurali ceruix elateris ſit breuior, vt plurimum hic loro inter crura ducto opus eſt, ne pila ſub cruris flexione dimoueatur. Elater deinde inuolucro laneo vel crinibus et aluta denique molliori obducitur. Frequentiorem huius tegminis renouationem mundities et ſecuritas iubet, ne elater ſudore et ferrugine corrodatur, nec cutis exoriatio inducatur. Pellis tamen leporina bracherio obducta, crinibus extrorſum verſis, ad longum tempus haec incommoda auertit.

DCCXXXIII. Omnibus dictis cautelis licet adhibitis, et his quoque bracheriis accidere poteſt, vt locum comprimendum linquant aut *dimoueantur* vel ad *inferiora*, quod pinguibus abdomine prominente pendulo accidit ſaepe, vel ad *ſuperiora*, quod emaciatis abdomine complanato frequentius eſt. Prior deuiatio ſcapulari elaſtico, poſterior, loro inter crura ducto auertitur.

DCCXXXIV. Si in *vtroque latere hernia* laboret aeger, retineri ſatis commode poterunt herniae ſingulo bracherio duobus puluinaribus praedito, quae, ad exactam annulorum diſtantiam, lamina

lamina ferrea, conuexitatem ſymphyſeos oſſium pubis accipiente, ad ſe innuicem connectuntur, cuius longitudo a diſtantia annulorum indicatur. Elatere tamen fortiori ſub hoc ſtatu opus eſt, quam ſi vnica hernia adfuerit. In eo vero latere applicetur elater, in quo hernia difficilius retinetur. Alii duo bracheria ſingula ad anteriora et poſteriora loris et ligulis iungenda praeferunt.

DCCXXXV. Quoad bracherii adplicationem ac vſum ſequentia porro ſunt *notanda:*

a) Nunquam adplicetur bracherium, niſi in ſitu horizontali, ſi omnes partes in hernia contentas certe repoſitas eſſe adpareat. Remanens vero ſaccus hernioſus vſum bracherii minime excludit.

b) Primae bracherii adplicationes ab ipſo chirurgo fiant, ita vt inferior tertia puluinaris pars ad pubem collum ſacci hernioſi comprimat, pars ſuperior annulum. Chirurgus tunc certiorem faciat aegrotum de medendi ratione per bracheria, modo adplicationis et cautelis obſeruandis. Saepius ſub initio vſus bracherii inſpiciat aegrotum poſt varias corporis motitationes, an ſitus vinculi ſit immutatus et an illud fortius conſtringere aut paullo relaxare conueniat; cu-

ret quoque, ne caligae arctiores situm bracherii mutent.

c) Aegrotus ad minimum duobus bracheriis sit instructus, quae quouis mane in lecto commutare conuenit. Ad parcendum bracherio, praecipue in obesis et largo sudore saepius perfusis, conuenit linteamina molliora puluinari subiicere.

d) Sensus regionis annulli ingratus, qui semper suspicionem mouet prolapsae alicuius partis intestinalis vel omentalis, solutionis bracherii, cautae explorationis et reductionis partis elapsae necessitatem inducit.

e) Excoriata a bracherio cutis, adsperso puluere cerussae, vel lauata aqua saturnina, et linteo subducto sanatur.

f) Si ob bracherii pressionem adfectiones et tumores funiculi spermatici vel testiculi accedant, aut lorum inter crura ductum laxetur, aut prominentia inferioris partis puluinaris minuatur.

g) Infantibus strictior bracherii vsus omnino nociuus esse potest, cum varia ossium curuaturae ac difformitates inde induci possint.

h) Herniae inueteratae maiores difficillime bracherio retinentur, nec maximus puluina-

uinaris ambitus retentionem faciliorem reddit: et ſi hoc ſuccedat, tamen aut ſymptomata compreſſionis a coarctato cauo abdominali interdum inducuntur, aut in alio latere breui alia hernia ſequitur. Herniae haud plane reponendae variique morbi teſtis et funiculi bracherii vſum excludunt.

DCCXXXVI. Quicunque bracherio vtitur, ſemper eo diu noctuque attentiſſime vtatur, ne hernia, data quauis occaſione, iterum deſcendat. Si ſub bracherii vſu, ſemel iterum prorumpat hernia, aut facile incarceratio a ceruice ſacci coarctato accedit, aut ſaltem menſium vel annorum ſpatio ſpes ſanationis perfectae eodem momento euaneſcit. Experientia enim certa conſtat, ſacci hernioſi collum atque annulum attento, continuo atque non interrupto bracherii vſu, ac ſtrenua partium elapſarum retentione, lente coarctari, tandem plane occludi et ſanationem herniae radicalem ſequi poſſe; id quod in iunioribus ſatis frequenter, in adultis rarius, in ſenibus vix vmquam accidit. Diu vero continuandus eſt bracherii vſus; neque niſi poſt multa atque cauta tentamina ſeponat bracherium aeger, primum nocturno tempore, poſtea diurno. Quo diu-

diuturnior atque attentior bracherii vſus, eo certior ſpes ſanationis perfectae adfulget.

DCCXXXVII. Iam accedimus ad *therapiam herniarum immobilium*, quae maximam certe chirurgi ſagacitatem requirit in eligendis auxiliis morbi indoli aptis. Ante omnia ſedulo inquirendum eſt, an ab incarceratione (DCCIX. ſeq.), an a cohaeſione praeternaturali partis elapſae (DCCXVI. ſeq.), an a coarctatione denique abdominali inſurgat immobilitas. De cuiusuis ſtatus chirurgia ſigillatim dicendum erit.

DCCXXXVIII. Si *incarceratio herniae* adſit, ſtudioſiſſime examinandum erit ad regulas (DCCXVIII. ſeq.) expoſitas, an inflammatoria, an ſpasmodica, an a retentis in hernia corporibus ſtrictura adfuerit, an denique ſtatus mixtus adſit. Generalis *therapia herniae incarceratae* ſequentes *indicationes* includit:

a) *inflammationis prophylaxin* aut *medelam*; ſemper enim in omni graui incarceratione inflammatio vel iam adeſt vel ſaltem timenda eſt;

b) *ſpasmi*, ſiue ſtricturae hernioſae cauſa ſiue effectus fuerit, *therapiam*;

c) *ſolutionis alui*, et denique

d) *repoſitionis herniae* varia *tentamina*.

Haud

Haud raro mixtus incarcerationis genius variae indolis auxilia ſimul adhibenda poſcit. Saepiſſime praepondium ſingulorum ſymptomatum, ab attento chirurgo obſeruatum, rei dubiae lucem adfundere, et therapiam idoneam dirigere poterit.

DCCXXXIX. In vniuerſum notandum, remedia incarcerationi opitulantia, *cito ac ſtrenue* adhibenda eſſe, cum natura hic parum aut nihil faciat et omnis aegroti ſalus ab artis auxiliis petenda ſit. Omnis mora, omnisque negligentior aut tardior remediorum vſus ſemper damnoſus, ſaepiſſime exitialis, erit.

DCCXL. *Incarcerationi* vere *inflammatoriae* mox ſub ſtricturae initio *occurritur* auxiliis antiphlogiſticis, quae nec negligantur in ſpasmodica; in lenta vero niſi diſtincta inflammationis ſigna accedant, minus indicata videntur. Ab internis tamen medicamentis antiphlogiſticis in ſtatu incarcerationis inflammatorio eo minus ſperandum eſſe patet, quum adſumta mox vomitu reiiciantur, plurimaque irritationem tubi inteſtinalis augeant. Praecipuus vero cardo vertitur in *ſanguinis detractione*, quae non ſolum inflammationi obſtat, et inde eo magis neceſſaria eſt, quo diſtinctiora phlogoſeos ſymptomata adſunt, ſed quoque ob citam, quam inducit, debilitatem reductioni

tioni fauet. Sanguinis ex amplo venae vulnere subita et copiosa missio ad rationem constitutionis aegroti, ad animi deliquium vsque protrahi poterit, in quo statu reductio herniae facilius succedere solet. Vnica et larga sanguinis missio pluribus parcioribus omnino praeferenda erit. Neque adparens prostratio virium, pulsus paruus, extremorum frigus, faciei pallor sub incarcerationis initio venaesectionem excludit, cum omnia haec debilitatis signa ipso sanguinis fluxu minui soleant. Sanguine detracto, mox tentetur reductio, quae antea impossibilis, tunc haud raro succedit. Neque minus insignis vtilitas et localis sanguinis eductionis ex regione annuli, scarificatione et hirudinum ope institutae. Saepius repetitam largam sanguinis detractionem vix vllam vtilitatis speciem habere nec noxae suspicionem effugere videtur.

DCCXLI. Neque minori efficacia ac spe successus, praemissa sanguinis missione (DCCXL.), repositione herniae haud succedente, adhibetur tempestiuus externus ac internus aquae frigidissimae vsus, partim sub forma epithematis quo non solum tumor herniosus et regio annuli sed totum quoque abdomen obtegitur et quouis quadrante horae renouatur, partim potu frigidissimo frequenter sumto; quam medendi rationem tempe-

peſtiue adhibitam atque ſatis diu continuatam mirum ſaepe effectum edere obſtando inflammationi, infringendo vomitum, propria et ſeriori experientia ductus affirmare audeo.

DCCXLII. *Auxilia antiſpasmodica* non ſolum conducunt in ſtrictura herniae ſpasmodica (DCCXXII.), ſed quoque in inflammatoria, in qua effectus auctae irritabilitatis vix vmquam deſunt. Praecipua ſunt *ſemicupia* quae in ſpaſtica, vti quoque in inflammatoria, ſtrictura commendantur, in lenta minus indicata videntur; ſub inſeſſu tentamen repoſitionis herniae interdum facilius ſuccedit: *inunctio* frequens *abdominis* et regionis annuli oleo blando, linimento volatili camphorato: cataplasmata emollientia anodyna abdomini ſaepius admota: *clysmata* emollientia anodyna, commendantur quidem, merito tamen vſum frigidorum tempeſtiue adhibitorum praeferendum eſſe nobis videtur. *Ipecacuanha* ad dimidiam grani partem quauis dimidia hora porrecta, quae mirum certe ad ſoluendum ſpasmum ſtricturae herniosae effectum praeſtitit; alii ſimilem effectum de aliis emeticis refracta doſi propinatis obſeruarunt; denique *opium*, quod remedium, vti in aliis adfectibus ſpasmodicis, intrepide praegreſſa ſanguinis miſſione praecipue, maiori doſi porrigi et externe applicari poterit.

Ne-

Neque ſymptomatum induciae in ſtrictura ſpasmodica fallaciſſimae chirurgum a ſtrenuo remediorum adminiſtratione reuocare debent, quum aucta vehementia iterum inſurgere ſoleant.

DCCXLIII. *Remedia laxantia* in incarceratione inflammatoria merito ſuſpecta habentur, porrecta quoque mox vomitu eiiciuntur; neque in ſtrictura ſpasmodica indicata videntur, nec vtilitatis ſpeciem habent, ſi omentum, aut veſica aut aliae partes incarceratae fuerint. In ſtrictura vero ab excrementis accumulatis, vel a vermibus, vel a defectu motus periſtaltici inteſtinalis profecta, optimo cum ſucceſſu adhibentur. Neque in hoc caſu draſtica fortiora ſecure vſurpantur. Sal anglicanum, in octupla parte aquae ſolutum, cochleatim quouis quadrante horae ſumendum, multiplici experientia comprobatum effectum praeſtat. Si complicatio ſpaſtica adfuerit, vel vomitu eiiciatur medicina, oleum ricini americani, vel oleum lini et nonnulla grana opii cum ſucco citri vtiliter admiſcentur. Ipſam decoctum herbae nicotianae, cuius duae drachmae ad colaturam octo vnciarum coquuntur, quantum cochleare capiat, omni hora porrectum, in aluo ducendo mirandum interdum effectum praeſtitit; lac ſulphuris quoque vtiliter adhibetur.

DCCXLIV.

DCCXLIV. Inter remedia, aluum ducentia, principem in hernia incarcerata locum tenent *clysmata excitantia* (I. CCLXXXII.), quibus motus tubi inteſtinalis periſtalticus incitatur, ſtrictura herniofa interdum ſoluitur, et excrementorum tranſitus promouetur. Praecipue laudem merentur clysmata e fumo tabacino (I. CCLXXXIV.) inſtrumentis idoneis hunc ad ſcopum inuentis adplicanda; ſi haec deficiant, ſolita fiſtula tabacina ſcopum attingere poteſt ſagacitas chirurgi. Eligatur vero pro enemate tabacino nicotiana fortis, et diu ſub paruis interuallis continuetur fumi inflatio; nam poſt integrae horae iuflationem et combuſtis duabus vnciis tabaci, ſolutionem alui demum ſecutam eſſe conſtat. Ob neglectas has cautelas, efficaciſſimum remedium, haud ſatis diu protractum, multis non profuit. In ſtatu tamen vere inflammatorio clysmata tabacina haud indicata videntur. Aequalem ac interdum maiorem vim edunt clysmata ex aceto et aqua frigidiſſima parata; minus certam ac ſeçuram ſalina, ſquillitica, draſtica. Solutionem tamen tartari emetici, et Ipecacuanham clysmate iniectam profuiſſe ipſi vidimus. Effectum laxantium atque clysmatum impoſito in abdomine emplaſtro veſicatorio mire augeri obſeruatum eſt.

DCCXLV. *Remedia externa*, herniae admouenda, ſunt

a) vel

a) vel *emmollientia calida*,

b) vel *adſtringentia frigida.*

Priora, ad ipſam herniam adplicata, in vniuerſum vix noxae ſuſpicionem effugiunt, abdomini vero et regioni annuli impoſita (DCCVIII.) ſub ſtrictura herniae ſpasmodica ſaepe effectum edunt. Inter poſteriora laudantur aqua frigidiſſima, glacies, nix, aqua ſaturnina, acetum ſale ammoniaco nuptum, ſpirituoſa varia; horum tamen remediorum vires adſtringentes vix per varia inuolucra ad partes in hernia contentas extendi poſſe videntur; e contrario horum remediorum efficacia, certa experientia comprobata, ſoli frigori et preſſioni debetur.

DCCXLVI. *Frigus* inter omnia remedia externa, electricitate forſan excepta, maxime et citiſſime penetrans condenſat liquida in vaſis, aërem in inteſtino prolapſo contentum, conſtringit partes ſolidas, minuit volumen herniae et inde reductioni fauet. Duplici vero *modo adplicari* poteſt frigus,

a) vel ſubita *ſuperinfuſione* aquae frigidisſimae in abdomen et herniam; quo facto ob citam conſtrictionem partium interdum eodem momento recedit hernia. Quae tamen medendi ratio ob ſubitam musculorum abdominalium conſtric-

ſtrictionem vix noxae ſuſpicionem effugit;

b) vel *impoſitione* linteamenti pluries duplicati, ſolutione ſalis ammoniaci in aceto, vel aqua frigidiſſima imbuti, vel niue aut glacie repleti, ſupra herniam, quod ſaepius commutatur, vt frigoris maior atque aequalis gradus in hernia ſuſtineatur. Frequens inſtillatio naphtae, conductoris caloris animalis promtiſſimi (I. CCCCLXXIII.) vtiliter quoque adhibetur.

Per nonnullas horas adplicato hoc remedio, minui ſaepe ſolet hernia, et demum continuato eius vſu, raro vna, ſaepius lente recedit, aut ſaltem minui ſolet tumor, qui tunc contrectationem melius ferre ſolet, praecipue adplicato ſimul abdomini remediis dictis. Poſt frigidae adplicationem per viginti quatuor horas continuatam demum ſucceſſum ſecutum fuiſſe comperimus.

DCCXLVII. Notandum tamen, remedia frigida ſub incarceratione herniae inflammatoria vix *adhibenda* eſſe, niſi in principio morbi praemiſſaque ſufficiente ſanguinis detractione, neque, niſi minuatur tumor, vltra ſex horas adminiſtranda eſſe. Si vero incarceratio haud nuper exorta et valde iam tenſum ac dolorificum fuerit abdomen cum

cum tumore herniofo, ob gangraenae metum, applicationi frigidae haud locus conceditur. Gangraenae iam praefentis figna hoc auxilii genus penitus excludere per fe patet. Neque in ftrictura herniae fpasmodica quae tamen absque aliquali inflammatione vix vnquam occurrit, indicata videtur frigida admota. In incarceratione vero lenta optimum effectum praeftat, et diutius continuari poterit. Increfcentibus fub frigidorum remediorum vfu fymptomatibus, neque decrefcente tumore, in fola herniotomia, tempeftiue inftituta, quaerenda eft aegroti falus; quam operationem, frigida praefertim diu admota, haud differendam effe, experientia conftat.

DCCXLVIII. *Tentamen reductionis herniae incarceratae* omnino res ardua eft atque difficilis, et magnam certe chirurgi et prudentiam et conftantiam requirit. Includit autem

a) *fitum aegroti* commodum, et

b) *ipfam reductionem.*

DCCXLIX. *Situs* aegroti maxime commodus in vniuerfum eft ille, in quo tumor herniofus locum maxime eminentem conftituit, quem in herniarum mobilium chirurgia chirurgia (DCCXXVII.) notauimus. In hoc fitu femper tentetur reductio; fi haud fuccedat, vir robuftus ad partem inferiorem

riorem lecti aegroti ſtans, genua aegroti ſupra humeros ſuos inflectit et aegrotum tantum eleuat, vt abdomen dependeat, caput vero et thorax puluinaribus ſuſtineatur. Seruetur autem ſitus idoneus non ſolum ſub opere repoſitionis, ſed quoque alias, quousque incarceratio perdurat; neque ipſe aegrotus proprio niſu ſitum mutet, ſed ab adſtantibus adiutus, ad omnes ſitus mutationes ipſe otioſus modo, quod fiat, patiatur.

DCCL. In hoc ſitu chirurgus partes elapſas in cauum abdominale, per annulum digitis admotis, *reducere* tentat, praecipue ad directionem partium egreſſarum et hiatus abdominalis, interdum tamen directionem repoſitionis diuerſimode mutare conuenit. Interdum quoque lateralis aut circularis compreſſio partis elapſae propre annulum, aut aliqua illius attractio iuuat. Sub reductionis tentamine nec ſpiritum retineat, nec clamores edat aeger, cum reductio eo impediatur. Ipſum tentamen repoſitionis initio ſit leniſſimum, deinde ſenſim fortius, quale aeger absque grauiore dolore ferre poteſt. Rudior autem contrectatio in vniuerſum nociua eſt, neque reductioni fauet, cum plicae inteſtinales aut omentales inde firmius ad ſe inuicem adprimantur. Neque poſt irritum repoſitionis herniae conatum mox deſiſtat chirurgus, ſed coeptum opus per in-

tegram

tegram horam patienter continuet, absque remiſſione. Sub ſomno a maiori opii doſi adſumto, hernia interdum ſponte recedit, aut a chirurgo facile reducitur. Huic ſi reſiſtat hernia, nec ambitus tumoris minuatur, vberiora reductionis tentamina differenda erunt, et alia auxilia ad ſoluendam ſtricturam (DCCXXXVIII.) adhibenda. Ad reducendam herniam refugiendum tunc erit ad aliam compreſſionem, qua tumor hernioſus manu adiuuantis aut ipſo tumore, aut impoſitis ſpleniis, aqua frigidiſſima imbutis et ſaepius commutatis, in omnibus punctis per vnam alteramue horam aequaliter comprimitur; quod vt rite et ſatis diu fiat, pluribus adiuuantibus opus eſt. Situs vero aegroti conueniens ſub hoc opere immutatus maneat.

DCCLI. *Effectus* huius *laboris* triplex eſſe poteſt. Etenim

a) aut *recedit hernia*, et ſcopus adeo attingitur;

b) aut *laxior minorque euadit* tumor et tunc conatum repoſitionis continuandum poscit;

c) aut *immutatus manet*, vel *duritie augetur* et *magis dolorificus* euadit, in quo ſtatu ab vberiori reductionis tentamine abſtinendum erit.

Cu-

Cucurbitae circa regionem annuli admotae, vt reductio facilior ſuccedat, in ſola integumenta et vix ad annulum vsque agere poſſe videntur. Haud diffitendum tamen, ſolam repoſitionem herniae, grauem incarcerationem paſſae, absque aliorum remediorum (DCCXXXVIII. ſeq.) conſpiratione raro ſuccedere, et herniam incarceratam, absque conatu reponendi, ſub aliorum remediorum vſu et ſitu congruo ſponte ſaepiſſime recedere. Tumorem hernioſum, ad attactum ſumme dolorificum, vel iam in gangraenam pronum, omnia reductionis tentamina excludere, per ſe patet.

DCCLII. *Succedente* demum *reductione* neque altius haerente morbo, ſymptomata ceſſare ſolent, et canalis alimentaris perfecta peruiatio, ſumto et reiterato leni laxante antiphlogiſtico, haud difficulter reſtituitur; quo facto hernia mox bracherio idoneo admoto (DCCXXXVIII) retinetur. Symptomata reductione facta haud ceſſantia ex eodem fonte ſurgunt, quam ea quae herniotomia facta perdurare poſſunt. Irrito autem quocumque molimine herniam reducendi, magis magisque vrgentibus ſymptomatibus, ad operationem tempeſtiue refugiendum erit.

DCCLIII. *Herniotomia dicitur* ea operatio chirurgica, qua tumor hernioſus eo ſcopo inci-

 ditur,

vt partes elapſae denudentur, viisque, quas remeare nequeunt, ampliatis reponantur, vel ſaltem a ſtrictura moleſta et periculoſa liberentur. Quae operatio per ſe minime periculoſa eſt, cum nec integumentorum, nec ſacci hernioſi, nec annuli inciſio vllum adferat periculum. Certum vero huius operationis periculum de nimia operationis dilatione pendet, ſi aegroti iam viribus exhauſti, partes elapſae grauiſſima phlogoſi in gangraenam prona correptae, et morbus ad reliqua contenta abdominis propagatus fuerit.

DCCLIV. Satis ardua vero res eſt *temporis determinatio, in quo inſtitui debet herniotomia*, vt nec nimis mature fiat, cum a mitioribus auxiliis adhuc aliquid exſpectari poſſit, nec nimis diu cum maximo vitae aegroti discrimine differatur. In vniuerſum autem praeſtat aliqua feſtinatio nimiae operationis dilationi, quae certum ſaepiſſime vitae periculum adfert. Iuſtum vero tempus herniotomiae inſtituendae minime pendet de duratione incarcerationis, cum nonnullae herniae incarceratae paucis horis lethales euadant, aliae, ſeptimanis praeterlapſis, reductionem admittant, ſed de ſola ſymptomatum indole et vehementia. Si incarceratio fuerit grauis, inflammatoria; hernia recens, inteſtinalis, parua, ab iniuria externa exorta, vel poſt diuturnum bra-

cherii

cherii vſum iterum prolapſa; ſi aegrotus fuerit robuſtus, vegetus; ac ipſe tumor ob grauiſſimum dolorem contrectationem haud admittat; ſi ſigna debilitatis maximae adfuerint; ſi dolor abdominis et herniae antea vagus, fixus euadat; ſi denique mitiora remedia (DCCV. ſeq.) cito, ſtrenue, ſed incaſſum iam fuerint adhibita: decet certe virum cordatum citiſſime inſtituere herniotomiam; omnis enim mora omnisque temporis iactura rebus ita ſe habentibus, exitialis aut ſaltem valde periculoſa foret. In alio rerum ſtatu, lentius increſcentibus ſymptomatibus, operatio cautam atque prudentem dilationem admittit. Alia vero eſt operationis ratio, ſi ſimplex ſtrictura adfuerit, alia ſi partes contentae iam corruptae ſint, et alia denique, ſi adhaerentiae vel concretiones adſint.

DCCLV. *Operatio ſimplicis herniae incarceratae includit*,

- *a*) *ſacci* hernioſi *denudationem*,
- *b*) *eius inciſionem*,
- *c*) *dilatationem annuli*,
- *d*) *reductionem partium elapſarum*, *deligationem*,
- *e*) ac *ſequentem* denique *tractationem*.

DCCLVI. Emiſſo prius lotio, cum aegrotus ita collocatus eſt (DCCXV.), vt muſculorum ten-

ſio reductioni haud obſtet, crinibus, ſi adſint, abraſis, *cutis* transuerſim ſupra tumorem hernioſum plicata ſuſtinetur et ſcalpelli ope ad longitudinem *inciditur;* ſi vero cutis ob tenſionem et inflammationem haud in plicam eleuari poſſit, indice et pollice vnius manus chirurgi extenſa, caute inciditur. Prior haec inciſio ad ſuperiora et inferioria dilatatur; anguli enim vulneris inflicti limites tumoris hernioſi omnino excedere debent, vnde ſequens encheireſis mire adiuuatur. Tela tunc celluloſa diuerſae craſſitiei, plures ſaepiſſime lamellas ſiſtens, forcipe et ſcalpello, qualibus ad diſſectionis cadauerum vti ſolemus, margine ſcindente cultri ſemper lateraliter directa a ſacco et annulo incidendo ſeparatur. Memor tamen ſit chirurgus, ſaccum interdum eſſe tenuiſſimum, interdum plane abeſſe poſſe. In herniis inueteratis, ſaccus vt plurimum reperitur craſſiſſimus, ita vt, ablatis vel diſſectis pluribus lamellis celluloſis, ob aequalem ſuperficiem minus expertis interdum ipſum inteſtinum mentiatur, de quo tamen ſuperficie minus nitida, vaſis et plicis inteſtinalibus haud difficulter diſtingui poteſt. Sub hoc opere ſanguifluxus ſpongia, ſpiritu vini madida, ſupprimitur; vix vmquam ligatura opus eſt; ſanguis vero ſedulo abſtergitur, vt celluloſa eo exactius a parte ſacci hernioſi incidenda auferri poſſit.

DCCLVII.

DCCLVII. *Saccus denudatus* maiore aequabilitate, nec raro ſenſu fluctuationis, a transparentibus contentis *dignoſcendus* eſt. Quo facto, ad partem inferiorem vel in qua ſenſus fluctuationis diſtinctior adeſt, forcipe caute eleuatam, apice ſcalpelli horizontaliter ducto, parua plaga *aperitur*, immiſſoque deinde ſpecillo ſulcato cultrum ducente, et, ſi ſatis magnum fuerit vulnus, ſub immiſſum indicem *per ſacci longitudinem dilatatur.* Sacci vero ſectio verſus ſuperiora haud attingat annulum cum haec ſacci pars attracta inſtrumenta et digitum longe commodius atque ſecurius inter ceruicem ſacci et partes contentas dirigat, quam ſi ſaccus hernioſus ad annulum vsque inciſus fuerit. In vniuerſum ſacci inciſio, ſi fluidum contineat, facillime inſtituitur; ſi nullae adhaerentiae adſint, rite et caute peracta periculo caret; ſi adhaerentiae adfuerint, difficilius ſuccedit. Aperto ſacco partes contentae in conſpectum veniunt, ac inteſtinum cum aliqua vehementia prorumpere ſolet. Si prolapſa haud ita adfecta fuerint, vt repoſitio impediatur, neque grauiſſima fuerit ſtrangulatio, mox leniter tentanda erit reductio, quae haud raro absque annuli dilatatione ſuccedit. Hoc tentamen ſucceſſurum eſſe intelligitur, ſi qua pars prolapſa facile extra abdomen protrahi, et flatus et excrementa contenta in abdomen propelli poſſint.

DCCLVIII.

DCCLVIII. Quam nonnulli propoſuerunt, *ſacci hernioſi non aperti repoſitio*, neque in herniis inueteratis poſſibilis, neque in eis, quae partium incluſarum corruptionem, aut incarcerationem ſacci culpa factam, aut ſtricturam omentalem, aut adhaerentiam, aut liquidum acre in hernia contentum produnt vel minantur, tuta eſt. In herniis vero recentibus et incarceratione nuper exorta, vbi nulla dictarum rerum ſuſpicio ad-ſt, minime plane reiicienda videtur haec medendi ratio, cum annuli inciſio ſemper aliquam ſequentem debilitatem adducat. Hernia vna cum ſacco recedente, ſaltem haud maiora pericula ſequentur, quam ſi herniae reductio, antequam inſtituatur operatio, taxi ſuccedat.

DCCLIX. *Annuli* hernioſi *ſtrangulationem inducentis ampliatio* perficitur,

a) vel *inciſione*.

b) vel ſimplici *dilatatione*.

Vtraque medendi ratio ſua habet commoda ſuasque difficultates.

DCCLX. *Inciſio annuli* et ceruicis ſimul ſacci hernioſi inſtituitur ſcalpello, cui manubrium firmum eſt, apex obtuſus et paullum incuruatus; quod ad indicem, quantum fieri poteſt, in annulum inductum, attracto ceruice ſacci hernioſi haud

haud inciſo, immittitur, et pars annuli obuia depreſſa manu, et eleuato inde manubrio ſcalpelli transſcinditur, quo facto index vberius in annulum et ceruicem ſacci propellitur et inciſo extenditur, vsque dum ſatis ampla via ad reducendas partes elapſas pateat; quod dum ſit, partes elapſae aliis digitis retinentur, ne ab inſtrumentis immiſſis iniuriam patiantur. Eodem ſcopo culter curuatus, apice nodato planiore praeditus, vel in ſtylum breuem tenuem terminatus, vel communis cultellus chirurgicus et ſpecillum ſulcatum extremo plano rotundato et lamina mobili, qua partes egreſſae retinentur, praeditum ſatis commode inſeruiunt. Varia alia ad incidendum annulum inuenta inſtrumenta cum complicatione vix vllam vtilitatis ſpeciem habere videntur. Interdum dilatationem annuli et ceruicis hernioſi mox ſequitur liquidum ſupra annulum in abdomine accumulatum, quo emiſſo reductio facilius ſuccedere ſolet; interdum occurrunt hydatides quae inteſtinum mentiri poſſunt. *Gradus inciſionis* in vniuerſum talis eſſe debet, vt faciliorem indicis in abdomen immiſſionem admittat; vnde detegitur an altior annuli aut ſacci inciſio indicata ſit. *Directio* ad locum herniae varia, quae ſub ſpeciali herniarum pertractatione elucеſcet. Inciſo annulo conuenit mox indicem in abdomen immittere ad ſentiendum, an altior ſtric-

ſtrictura adſuerit, quae mox alteram inciſionem dicto artificio peragendam poſcit. Annuli inciſio, qua ceruix ſacci hernioſi integra manet, nonnullis commendata, vix indicata videtur, niſi in herniis incarceratis, vbi totalis concretio partium elaplarum cum ceruice ſacci hernioſi adfuerit.

DCCLXI. Absque vlla annuli inciſione, ſolius *inſtrumenti dilatantis ope* illum vtiliter *ampliari* poſſe, tentamina euicerunt. Inſtituatur autem haec dilatatio,

a) vel *indice* oleo blando aut albumine oui illinito, qui lente et caute, vngue annulum reſpiciente, per annulum immittitur; quae tamen immiſſio, niſi cautiſſime inſtituatur, ob maius quod digitus occupat ſpatium, et compresſionem partium egreſſarum metuendam, minus congrua videtur;

b) vel *dilatatorio* proprio hunc ad ſcopum inuento;

c) vel denique *vnco* plano, paruo, ſub marginem annuli vel ligamenti Fallopii ducto.

Dilatatorio lente et caute attracto in anteceſſum ceruice ſacci illaeſo, et parte inteſtinali ab incarceratione maxime adfecta, in annulum immiſſo,

misso, ipsa dilatatio lentissime versus superiora praecipue, leuato instrumento, instituitur; quo facto instrumentum ab adiuuante retinetur, cum interea ipse chirurgus sub instrumento partes elapsas reponit. Qua medendi ratione pericula incisionis annuli auertuntur, et radicalis sanatio, integro annulo, facilius obtinetur. Hinc tentamen dilatationis annuli semper instituendum erit, antequam secetur annulus. Nobis in vniuersum dilatorii vsus felicius successit, annulo antea ad vnam alteramue lineam inciso.

DCCLXII. Rite peracta annuli herniosi dilatatione, et strangulatione, exinde orta, remota, antequam reductio egressorum instituatur, *attendendum* erit,

a) vt *index* per annulum dilatatum *in abdomen immittatur* ad detegendum, an *altior strictura* vel a sacco, vel ab omento, vel a cohaesione praeternaturali adfuerit, quae altiore incisione, vel separatione digiti ope instituenda, soluenda sit;

b) vt *circumuolutiones intestinales*, *omentales*, stricturam reductione peracta continuantes, si in ipsa hernia adfuerint, *euoluantur*. Interdum intestinum in sacco omentali vbique inclusum est, quod

quod ſi deuolui nequeat, cautam inciſionem mediae partis poſcit, vt inteſtinum attingi et reduci queat;

c) vt *ſtatus partium in hernia contentarum indagetur;* inflammatio autem grauis et mutatio coloris in rubrum ſubfuſcum minime repoſitioni obſtat, cum partium reductarum fotus ab halitu abdominali interſtitiali optimum remedium praebeat; neque vulnusculum inteſtinale, errore chirurgi ſub operatione forſan inflictum, repoſitionem prohibet, ſed omnino ſanationem (I. MCCCXXV.) admittit, naturae viribus peragendam; quid? quod inteſtini laeſionem et foecum putridarum eductionem proficuam fuiſſe vidimus;

d) vt *portio inteſtinalis paullulum ex abdomine attrahatur*, vt locus a ſtrictura compreſſus pateat. Haud raro in hoc loco coarctatio aliqua adeſt, rariſſime tamen tanta, vt ablata cauſa, viribus naturae extendi haud queat. Interdum faeces in abdomine ſupra herniam accumulata reductionem valde reddunt difficilem.

Cor-

Corruptio gangraenoſa partis elapſae, et concretio partium haud ſoluenda, reductionem excludunt et medelam poſcunt, mox dicendam.

DCCLXIII. Omnibus his rite obſeruatis, ſi nulla adſint, quae repoſitioni obſtare poſſint, vltima portio elapſa et deinde, quae reſtant, vtriusque manus indice alternatim in ea agente, qui oleo blando vel albumine oui ſit imbutus, ad vulneris directionem, lente et absque violentia in abdominis caueam *reprimuntur*, primum meſenterio et inteſtino, deinde omento reponendo. Si flatus aut excrementa repoſitioni inteſtinali obſtent, lente et caute in abdomen reprimenda ſunt, antequam ipſum inteſtinum reducatur; ſed cauendum ſemper, ne inter partium abdominis continentium interſtitia reducantur partes in hernia contentae, quod auertitur, ſi pars ceruicis ſacci hernioſi illaeſa extrorſum attrahatur. Cognoſcitur autem, partes elapſas priſtinam recuperaſſe ſedem, ſi poſt repoſitionem index in abdomen immiſſus et inflexus libere circa vulneris interioris marginem moueri poſſit. Ablatio partis ſacci hernioſi aut eius totalis exſectio, vtpote ſuperflua et nociua, merito reiicitur.

DCCLXIV. Quod poſt operationem ſupereſt *vulnus* inſtar vulneris ac vlceris ſimplicis *tractatur.*

Ip-

Ipſum vulnus linteo tenui obtegitur, cui linteum carptum mollius iniicitur, quod ſtriis emplaſtri adhaeſiui firmatur. His ſuperimponuntur puluinar ſeu ſplenia craſſiora, quae omnia faſcia T formi modice adſtricta, cuius extrema ad anteriora adfigi debent, firmantur. In vniuerſum noxia turundarum vel alius corporis alieni in abdominis caueam immiſſio vitetur. Scrotum ſubiectis ſpleniis ſuſtinetur; in vniuerſum niſi aliena accedant, deligatio rara conducit. Si nonnullis poſt operationem diebus praeterlapſis omnia ſtricturae interioris pericula abſint, labia vulneris emplaſtri ope ſunt ad ſe inuicem adducenda, dum interea pars inferior vulneris ad effluxum liquidi purulenti aperta ſeruetur. Reliqua vulneris inflicti cura comprehendit lenem compreſſionem regionis annuli, debitam corporis quietem ac decubitum in dorſo, aluum quotidie laxam, ſcroti, ſi hoc attingat hernia, ſuſpenſionem. Vulnere ſanato, bracherium iterum adhibendum erit, cum aegrotus hac operatione ab incarcerationis periculo, minime vero ab herniae metu liberatus ſit; haud diffitendum tamen, herniotomiam expoſitam interdum radicalem ſanationem ſequi.

DCCLXV. Omnibus his rite peractis, leues *ventris concuſſiones* prodeſſe, ac alui ſolutione per-

leuius

ceuius quoddam *laxans* antiphlogiſticum promota, cui ſcopo ſolutio tenuis ſalis Anglicani cum oleo ricini Americani et clysmata optime inſeruiunt, ſymptomata minui vel plane ceſſare ſolent. Symptomata inflammationis abdominalis tamen poſt peractam herniotomiam ſaepius perdurant, et methodum antiphlogiſticam adhibendam poſcunt.

DCCLXVI. At vero poſt factam repoſitionem, ſiue taxi, ſiue herniotomia facta, inſtituta fuerit, *perdurare* poſſunt *ſymptomata;* id quod variis quidem ex cauſis induci poteſt,

a) et primo quidem *a ſubſiſtente inertia inteſtinali* accumulatis excrementis, ſaburra bilioſa, vermibus, accedente febre gaſtrica, qui ſtatus, poſt incarcerationem chronicam haud raro obuius, laxantia antiphlogiſtica (DCCLXV.) enemata repetita poſcit.

b) ſi *grauior* continuet *phlogoſis*, ex ſignis inflammationis abdominalis dignoſcenda, ſaepiſſime incarcerationis inflammatoriae eſt ſequela, quae remedia poſcit inflammationi adornata.

c) ſi parua *portio contentorum* in ſuperiore annuli vel ſacci hernioſi coarctata parte adhuc reſtet aut iterum *propulſa* fuerit; qui ſtatus, haud ſenſu externo indagan-

gandus, adeſſe iudicatur ex ſymptomatibus incarcerationis perſiſtentibus, et ſenſu doloris in regione annuli a leui preſſione externa adaucto nec medelam admittit, niſi immiſſo digito per annulum, quo pars propulſa in abdomen iterum reprimitur.

d) Si *ileus* (CCCCLI.) ſeu *altior ſtrictura* orta vel a circumuolutione aut plica inteſtinali, omentali, vel a cohaeſione praeternaturali adfuerit, quae vix niſi indice per annulum immiſſo altiore inciſione facta tolli poteſt. Si haec medendi ratio haud ſuccedat, aliqua ſpes ſupereſt in tentamine nouae propulſionis herniae, ſitu aegroti erecto, niſu depreſſorio, tuſſi obtinendae vel extractione partis inteſtinalis, vt aditus ad partem adfectam pateat.

e) Si *pars inteſtini* a diuturna ſtrictura vel compreſſione adeo *coarctata* fuerit, vt liberum alimentorum et excrementorum tranſitum haud admittat, qui ſtatus, rariſſime certe obuius, ſaepiſſime naturae viribus, debito regime adiutis vinci poteſt, vix vllo artificio cum ſecuritate extenditur.

f) Si

f) Si *ſaccus herniae* haud inueteratae, bracherio retentae, ſimul *cum partibus contentis recedat* et ſtrictura a ceruice ſacci adfuerit. Suſpicamur autem hunc ſtatum a bracherii vſu praeuio, defectu ſacci ſentiendi, et ſymptomatum poſt reductionem factam perduratione, vix alia medela iuuandum, niſi tentamine propulſionis nouae herniae, ſitu erecto, motu corporis vario, tuſſi, vomitu, vt locus adfectus dilatatione attingi poſſit.

DCCLXVII. Partium in hernia contentarum *gangraenoſa corruptio* vix vnquam ſponte ab aliis gangraenae cauſis (DXCVI.) ſaepiſſime ab incarceratione praeuia, inducitur. Status hic ex ſignis (DXCVII.) expoſitis dignoſcendus, omnino diſcriminis plenus eſt, minime tamen naturae et artis auxilia excludit. Gangraena imminens ſub maximo inflammationis gradu, aut maculae nigricantes; aut deſquamatio inteſtinalis membranulae, epidermidem mentientis, haud citam reductionem excludunt; vnicum hoc ſaltem remedium ad ſedandum malum ſupereſt. Si vero iam putrida reſolutio, odor cadaueroſus, vel ſpontanea aut a leui contactu exorta diſſolutio adfuerit, minime reducendae ſunt partes prolapſae,

ſae, cui reductioni adhaeſio vel adglutinatio partium in annulo et ſupra eum quoque obſtare ſolet, ſed ſtrictura annuli ſoluta (DCCLXII.) ea therapia adhibenda erit, quam in inteſtini prolapſi, vulnerati (I. MCCCXXV.), tranſciſſi (I. MCCCXXVI.), gangraenoſi (I. MCCCXXVIII.), et omenti propulſi (I MCCCXXXIII.), laeſi, et corrupti (I. MCCCXXXIV.) chirurgia fuſius expoſuimus. Neque in tractatione negligantur cautelae (I. MCCCXXXIII. ſeq) expoſitae nec ea quae de ano artificiali antea (I. MCCCXXIX.) monuimus.

DCCLXVIII. Accedimus iam ad alteram immobilitatis herniosae ſpeciem, *adhaeſiones* nempe *praeternaturales* partium elapſarum, cuius varios gradus, et ſigna notauimus. Eſt autem adhaerentia hernioſa

a) vel *incompleta* atque ea quidem aut *reductionem totalem admittens*, ſi partes elapſae inter ſe cohaereant, et per ampliorem annulum reponi poſſint, *aut partialem*, ſi filamenta, ſeu ſingulae partis cohaeſio haud perfectam repoſitionem ſinant, ſed pars adnexa ſub reductionis tentamine verſus annulum attrahatur.

b) vel

b) vel *completa*, ſi in omni puncto cum ſacco, eius ceruice vel ſupra eum cohaereant partes in hernia contentae, in quo ſtatu *totalis immobilitas* herniae adeſt.

DCCLXIX. *Therapia herniae adhaerentis* ad morbi indolem varia eſt

a) Si *partes* in hernia *contentae inter ſe*, haud cum ſacco, *cohaereant* et reductionem admittant, omnino bracherium idoneum (DCCXXVIII. ſequ.) adplicari et hernia retineri poterit.

b) Si *partialis cohaeſio* (DCCIX. a.) adfuerit *nulla incommoda inducens*, ſuſpenſorio exacte fulciendus eſt tumor maior; minor autem bracherio puluinari excauato praedito, non ſolum ſuperficiem exteriorem, ſed latera quoque tumoris hernioſi exacte excipiente, leniter comprimendus erit.

c) Si *partialis cohaeſio incommoda inducat* grauia, operatio indicata videtur, vt cohaeſio parua ſeparetur, conglutinatio caute digiti ope ſoluatur, filamenta, de partibus in hernia contentis ad ſaccum, eius ceruicem, vel ipſum abdominis cauum progredientia, tranſcindantur.

 Quo

Quo facto reductio instituitur et bracherio locus conceditur.

d) Si *adhaesio totalis* adfuerit, herniam plane immobilem reddens, *absque incarceratione*, minime tentanda erit operatio partiumque separatio, vtpote periculosa, discriminis plena ac saepe saepius lethalis; sed suspensorio aut bracherio excauato leniter comprimendus erit tumor. Adhibeantur simul, diaeta parca et tenuis, venaesectiones, laxantia, clysmata saepius repetita, mercurialium vsus internus et externus, corporis quies, situs horizontalis diuturnus: experientia enim multiplici constat, hernias maximas, inueteratas, concretas, his remediis adhibitis, non solum minui, sed saepissime plane recedere, et sanationem radicalem sequi. Eadem indicatio obtinet, si hernia tumoribus, omentalibus, mesentericis, reductioni obstantibus iuncta fuerit.

e) Si denique, quod rarius tamen accidit, *incarceratio herniae adhaerentis* simul adfuerit, omnino ad herniotomiam recurrendum erit, vt strictura, annularis quidem inciso solo annulo, saccalis secta simul ceruice sacci, soluatur; quo facto, con-

conglutinatio partium aut partialis parua çoncretio caute ſeparatur, totalis autem et firmior concretio mox integumentis iterum obtegitur, et therapia (DCCLXCVIII.) expoſita adhibetur.

DCCLXX. Reſtat denique ea *immobilitatis hernioſae* ſpecies, quae a *coarctatione abdominis* in herniis maioribus inueteratis accedere ſolet, quae coarctatio eo magis reductioni obſtat, cum partes elapſae, omentum praecipue et meſenterium, ſimul a diuturna extra abdomen mora et ab aliqua annuli ſtrictura, volumine augeantur et tumoribus variis, adipoſis calloſis obſeſſae eſſe ſoleant. Talis hernia, ſi aut taxi, aut herniotomia facta, violenter reprimatur, ſymptomata inſurgunt varia, grauia, lethalia, a preſſione partium oriunda, vix niſi noua propulſione herniae ſedanda. Dictae herniae igitur haud reductionem admittunt, lenis vero compreſſio et reliqua therapia (DCCXCVIII. d.) expoſita, adhibenda erit, vt volumen tumoris ſenſim minuatur; quo facto lente et absque periculo recedere ſolet hernia. Si incarcerata ab annuli ſtrictura foret talis hernia, annulus, integro ſacco incidendus eſt; quo facto reliqua auxilia dicta adhibeantur.

DCCLXXI. Vltima denique chirurgi cura verſatur in *praecauenda herniae recidiua*, id quod

vario modo obtinere ſtuduerunt chirurgi; hucusque tamen nullum remedium inuentum eſt, quod in omni caſu et certe herniae reditui obſtet, aut obſtare poſſit, cum omnia artis auxilia ad ſaccum, haud vero ad annulum coarctandum aut oblitterandum faciant.

a) Et primo quidem ſacci hernioſi vna cum funiculo ſpermatico ligaturae hernia reditum ſaepiſſime quidem prohibet, attamen in hoc quoque caſu herniam rediiſſe, compertum eſt. Haec medendi ratio ob inſequentem teſticuli iacturam omnino reiicienda eſt.

b) *Reductio ſacci, vt annulus inde obturetur*, in vetuſtis herniis non niſi praegreſſa totius ſacci ſeparatione, longa, taedioſa, valde dolorifica, discriminis plena, locum habet, neque vnquam aequabiliter annulum infarcit, aut certe herniae recidiuam prohibet.

c) Reſectio partis ſacci, et remanentis per *ſuturam* vnio, *regia* olim dicta, vix vnquam ſaccum exacte occludit, nec ſequentem dilatationem remanentis partis auertit.

d) Idem valet de filo aureo, circa ſacci ceruicem et funiculum ſimul ducto, quod eo vsque contorquetur, vt ſangui-

nis

nis via per funiculum pateat, herniae vero prolapſus praepediatur. Quae medendi ratio *punctum aureum* perperam dicta, difficillime certe ſuccedit, cum nimis intenſam ſtricturam iactura teſticuli, laxiorem, nouus prolapſus conſequi poſſit.

DCCLXXII. Haud minus inconſtantem ac discriminis plenum effectum praeſtat *cauſticum*, ſi tali modo adplicatur, vt corroſio ſacci ſuccedat. Difficillime enim vſus cauſtici ita dirigitur, vt ſufficienter deſtruatur ſaccus, neque vaſa nec aliae partes vicinae laedantur. Si vero ſecundum recentiorum experimenta ita adplicatur cauſticum, vt incifis integumentis, denudata ceruice ſacci hernioſi, et rite indagato, an hernia perfecte ſit repoſita, oleum vitrioli caute ceruici ſacci denudati illinatur, haud deſtructio ſed inflammatio ſolum ſacci inducitur, et transſudatio lymphae coagulabilis, conglutinatio parietum ſacci ac ſub continua leni compreſſione concretio ſequitur ac hernia radicitus ſanari poterit. Neque tamen licet fauſtum hunc euentum ſemper exſpectare, quamuis bracherii vſus per plures menſes poſt operationem continuatus fuerit.

DCCLXXIII. Aliam denique antiquiorem medendi rationem recentiores ad radicalem herniarum

niarum ſanationem renouarunt. Totum nimirum *ſaccum* haud apertum ab omni parte vaſisque vicinis *ſepararunt;* eidem deinde inciſo, poſtque reductionem contentorum aliquomodo attracto *ligaturam* prope annulum *iniecerunt.* Nobis ſacci ſeparatio faciliori negotio ſucceſſit digito in ſaccum apertum immiſſo. Hanc operationem rite peractam ſcopo ſuo interdum egregie reſpondere eaque ſaccum hernioſum occludi poſſe, experientia quidem comprobauit; haud diffitendum tamen, hanc medendi rationem variis eisque grauibus premi difficultatibus.

a) ſacci maioris inueterati, arctius adnexi, ſeparatio longa eſt, taedioſa, et chirurgum poſcit haud facile fatigandum.

b) ſeparatio ſacci in ſubiectis ſenſilioribus ob doloris grauitatem et durationem discriminis plena eſt, et quidem eo magis, cum vaſa vicina firmiter adhaerentia e. g. funiculus et vaſa inguinalia difficillime ſeparentur.

c) ſuppuratio larga ſacci ſeparationem ſequi ſolet et propulſio carnis luxuriantis, cauſticis deinde conſumendae.

d) ligatura partem ſuperiorem ceruicis ſacci, licet attracti, haud includit, quae remanens pars nouam extenſionem

nem admittere poteſt adeoque bracherii vſum poſcit.

e) inflammatio ligati ſacci nunc grauiſſima eſt, ad abdomen extenſa, ſolutionis ligaturae neceſſitatem inducens, nunc leuiſſima, ad conglutinationem et ſequentem concretionem parietum ſacci inſufficiens, praeſertim ſub firmiore ſtrictura et maturiore ſacci ſeparatione.

f) effluxus denique liquidi per annulum, ſaepe ſalutaris et ad ſeruandam vitam neceſſarius, ligatura ſacci facta praepeditur.

DCCLXXIV. M*aiori* longe cum *ſecuritate* et cum aequali ſucceſſus ſpe *tentatur radicalis ſanatio* herniae.

a) in herniis mobilibus abſque herniotomia, attentiſſimo bracherii idonei (DCCXXVIII. ſequ.) vſu, et ſtrictiori quadam illius compreſſione, vnde ſacci hernioſi parietes ad ſe inuicem adprimuntur, quodammodo irritantur, denique conglutinantur et concretionem ſubeunt.

b) herniotomia facta et hernia rite reducta,

a) [illegible]

aa) ſcarificatione parietis interioris ſacci, in qua diligentiſſime cauetur, ne vaſa maiora ad ſaccum decurrentia laedentur.

bb) ablatione membranae adipoſae in vicinia ſacci, vt cicatrix firmior euadat, et preſſio ſequens eo exactius inſtitui poſſit.

cc) ſequente preſſione, qua puluinari, ſpleniis, faſcia T formi rite firmandis et denique bracherio inſtituitur, et per plures menſes continuatur.

DCCLXXV. In vniuerſum notandum, ne ad *herniotomiam in hernia mobili*, totalem reductionem admittente, recurratur, ſiquidem in hoc caſu funeſtum interdum habet euentum, neque vti antea monuimus, aegrotus vllo artificio, hucusque cognito, ab herniae recidiua certius liberatur, quam ſimplici atque attento bracherii vſu. Hernia in prolapſu vaginali, vterino, inteſtinali inuoluta, ipſius procidentiae medelam deinceps exponendam ſequitur.

DCCLXXVI. Quae hactenus de herniis abdominalibus in vniuerſum diximus, facili negotio ad ſingulares earum ſpecies adplicari poterunt. Nonnulla tamen, in quibus ſingulae herniarum

niarum ſpecies a generali pertractatione recedunt, attingamus.

Herniae inguinales.

DCCLXXVII. *Hernia inguinalis* (DCCLXXXIII. ſequ.) ex ſignis generalibus, tumore cum annulo communicante et in ac ſupra eum adſcendente, ſub morbi ortu de annulo verſus inferiora increſcente, ſenſum teſtis admittente, niſi congenita fuerit, *dignoſcenda*, ab hydrocele vaginali teſtis vel funiculi, varicocele, parorchidio, comparatis rite horum morborum ortu, progreſſu, ſymptomatibus, *diſtinguitur;* teſticulum deſcendentem abſentia teſtis et tumoris ſenſilitas monſtrat. Sparſim cum teſte parua pars inteſtini annulum intrat, et incarcerationis cauſam praebet. Interdum pars omenti a bracherii praeuio vſu indurata, tertium teſtem mentitur. Praeter generalia huius herniae *ſymptomata* (DCCXI.) expoſita, ſub maiori hernioſi tumoris pyriformis incremento, membrum virile deliteſcit, praeputii veſtigium vmbilicum mentitur, vrina ad ſcrotum effluit atque in cute ſaepe excoritationes aliaque incommoda conſequuntur. Maxima autem hernia ad genua vſque deſcendere et maximam molem viscerum abdominalium continere poteſt. Interdum plures herniae in regione annuli ſimul adeſſe poſſunt, partes enim contentae per

per annulum et per diductas fibras tendineas ſupra annulum ſimul elabi poſſunt. Sparſim quoque tota annuli circumferentia in ſacci ſpeciem dilatari poteſt.

DCCLXXVIII. Via funiculi ſpermatici ad ſcrotum minime immediate de abdominis cauo ad annulum musculi obliqui externi tranſit, ſed in anteceſſum canalis obliqui ſpeciem ingreditur ſub musculi obliqui interni et transuerſi tendine, antequam ipſum annulum attingat; qualem viam hernia peritonaeo incluſa vt ſequatur neceſſe eſt. Ex allatis patet *incarcerationem* herniae inguinalis frequentiſſime quidem *in annulo*, ſparſim *ſub tendine musculi transuerſi et obliqui interni* et denique *in ipſo ſacco hernioſo* adeſſe poſſe.

DCCLXXIX. *Sub operatione* (DCCL. ſequ.) attentendum erit ad ſitum funiculi ſpermatici, qui in recenti hernia frequentiſſime quidem ad poſteriorem ſacci partem decurrit, interdum tamen in vno alteroue latere poteſt decurrere, quid? quod in parte anteriori ſacci hernioſi inuentus fuit. Directionem inciſionis annularis (DCCLX.) nonnulli ad exteriora verſus ſpinam oſſis ilei ſuperiorem inſtituendam ſuadent, alii ad vmbilicum verſus interiora ducendam commendant, alii verſus ſuperiora inſtituendam malunt

lunt vt haemorrhagiae periculum certius vitetur. Prior ad tractum fibrarum tendinearum fit, maior vt plurimum requiritur et tunc arteriam epigastricam attingere potest; in posteriori fibra transuersim secantur, laesionis arteriosae periculum abest et minor sufficere pro scopo obtinendo solet; at difficilius deinde annulus coarctatur. Nobis sectio nonnullarum linearum versus spinam ilei ducta et lente sequens dilatatio (DCCLXI.) tanta, vt indicis immissionem admittat, saepius successit. Inciso ceruice sacci herniosi interdum prorumpit liquidum supra annulum accumulatum, salutaris et reductionem facilitans, quo auxilio carent illi qui incisionem annuli in specillo sulcato inter saccum et annulum ducto instituere malunt. Arteria epigastrica laesa grauissimam parit haemorrhagiam, interdum effusionem cruoris in cauo abdominis cito lethalem vix nisi compressionis forcipis latioris ope, cui frustulum agarici adfixum est, instituta supprimendam. Ligatura in obesis praecipue difficillime succedit. Quae proposita fuit incisio supra annulum ad abdominis cauum protracta, et immissis tunc in abdomen digitis partium egressarum retractio maximis grauibusque difficultatibus premi nobis videtur. Obseruentur denique ea quae sub herniotomiae pertractatione (DCCLXXXII. seq.) antea monuimus.

DCCLXXX.

DCCLXXX. *Herniae iuguinales congenitae* (DCXCIII.) ortum ducere videntur ex diuturniore teſtis in proceſſu peritonaei, vaginalem teſtis formaturo, in annulo mora, qua ſequens coarctatio et occluſio impeditur. Rariſſime, ſi vnquam, talis hernia in recens natis iam adeſt, ſed teſtem ſerius protruſum aut preſſo pede ſequitur, aut accidente aliqua cauſa occaſionali, contenta poſt menſes vel annos in ſaccum haud occluſum propelluntur: ſaccum denique occluſum, data quadam occaſione, poſt plura luſtra iterum aperiri et hanc herniae ſpeciem induci poſſe, experientia conſtat. Solum ſignum herniae congenitae eſt defectus ſenſus teſticuli, vtpote partibus elapſis inuoluti, quae quoniam immediate teſtis tunicam albugineam contingunt, ſaepiſſime omentales, rarius inteſtinales, concretiones ſubeunt, quae varias moleſtias creant, reductioni herniae obſtant, et therapia (DCCLXVIII.) expoſitae aut herniotomiae neceſſitatem inducunt.

DCCLXXXI. Interdum *inteſtini pars vna cum teſte ex annulo progreditur*, qui ſtatus, vſum bracherii excludens, triplicem indicationem requirere poteſt.

a) aut teſtis leni et iterata preſſione vel attractatione in ſcrotum ducendus erit,

quo

quo facto hernia bracherio retineri poterit.

b) aut vna cum hernia in abdomen reducitur testis, et bracherio retinetur.

c) aut denique, si a pressione testis incarceratio partis intestinalis prolapsae in annulo adfuerit, herniotomia caute, ne testis laedatur, instituenda erit, vt aut testis attractio aut in abdomen reductis partibus denudatis succedere possit.

DCCLXXXII. *Reliqua therapia* herniae congenitae a generali exposita haud abludit. Saepissime incarceratio talis herniae a nisu naturae saccum coarctandi, haud ab annulo pendet; itaque huic sub herniotomia, quantum res concedit, parcendum erit. Eandem ob causam, reductione rite peracta, sub vsu bracherii, sanatio radicalis herniae congenitae facilius succedit, quam in alia. Interdum hernia congenita cum hydrocele peritoneali, retropressionem liquidi in abdomen admittente, iuncta est. In infantibus sexus sequioris quoque hernias inguinales congenitas obseruari, experientia constat.

Herniae crurales.

DCCLXXXIII. *Hernia cruralis* (DCCLXXXIII. b.) sub margine ligamenti Fallopii in spatio, vasis ilia-

iliacis et musculis decurrentibus dicato, rarius ſupra ligamentum Fallopii per diductas fibras aponeuroticas, *exoritur.* Noſcitur tumore hernioſo (DCXCVI.) globoſo infra ligamentum Fallopii, ſi increscat haud deſcendens vti inguinales ſed ad latera ſe extendit vbi minus reſiſtentia adeſt; rariſſime in maiorem molem inſtar inguinalis extenditur. Baſis herniae cruralis inde latior eſſe ſolet, quam herniae inguinalis, in vniuerſum quidem tractum vaſorum iliacorum eorumque vaginae ſequitur, neque tamen ſemper in eodem loco adeſt: etenim vaſa cruralia nunc pone tumorem hernioſum, nunc ad vnum alterumue latus decurrunt ad variam directionem impulſus tumoris hernioſi. Interdum hernia cruralis interiori parti adeo vicina eſt, vt cum hernia inguinali confundi poſſit. Praeter generalia ſymptomata (DCXCVII.) hernia cruralis, omentalis praecipue, dolores, tumorem oedematoſum, inſenſilitatem extremitatis inferioris inducere poteſt, quae non niſi reducta hernia remoueri poſſunt. A bubone inflammatorio (I. DCCLXXXIII.), ſuppurante (I. DCCLXXIX.), comparatis horum morborum ortu, progreſſu et ſymptomatibus, diſtinguitur. Difficilior eſt diagnoſis, ſi hernia tumori glanduloſo iuncta fuerit, ſi glandula tumida paruam herniam obtegat, et ſi hernia denique omentalis ſuppurationem ſubeat. Herniae crurales haud

haud tantum ſtricturae annularis gradum ſubire ſolent, quam inguinales, cum in his partes elapſae circa totum ambitum, in illis vno ſolum in latere, margine nempe ligamenti Fallopii, comprimi poſſunt. Abſceſſus musculi pſoas (I. DCCLXXVI.) id cum hernia commune habet, vt a ſitu horizontali ſaepe euanescat, ſub tuſſi extendatur, et in abdomen reprimi poſſit, ortu tamen atque decurſu morbi haud difficulter diſtinguendus.

DCCLXXXIV. Cum via tumoris hernioſi cruralis incuruata ſit, in initio pone ligamentum Fallopii deſcendens, deinde ad anteriora inclinata, *directio repoſitionis* in initio verſus inferiora et minuto inde tumore verſus abdominis cauum inſtituenda erit. *Situs aegroti* ſub reductionis tentamine idem, quem (DCCXXVII.) notauimus, praecipue genu adfecti lateris inflectendum et ad interiora inclinandum erit vt faſcia lata herniam obtegens relaxetur. Sedes ſtricturae herniae cruralis vel in expanſione aponeurotica, vel in eius margine poſteriori et inferiori, vel in ipſo ſacco hernioſo adeſſe poteſt.

DCCLXXXV. *Operatio herniae cruralis* quae ab herniotomia inguinali parum differt, ſequenti modo inſtituitur. Difficilius tamen denudatur ſaccus

cus herniofus et ligamentum Fallopii, profundius fitum. Occurrunt fub hoc opere faepe glandulae inguinales, quibus fi res concedit, parcendum eft, dum ad latera deprimuntur. Lamina aponeurotica, de fafcia lata ad ligamentum Fallopii decurrens, haud raro incarcerationis caufa, porro caute ad regulas (DCCLXXXIII.) expofitas per totam longitudinem incidenda erit, antequam faccus herniofus attingatur. Memor quoque fit chirurgus, faccum herniofum abeffe poffe, et in hernia veficali abeffe. Aperto facco fitus vaforum, pulfatione arteriofa dignofcendus, exploretur. Sectio ligamenti Fallopii femper cum aliquo periculo iuncta eft, cum in fectione, ad fuperiora vafa fpermatica, oblique ad interiora ducta, arteria epigaftrica laedi poffit. Inde omnino reductio herniae fub cautelis (DCCLXXXVIII.) expofitis tentanda erit absque ligamenti fectione, quod autem dilatatorio vel vnco verfus fuperiora eleuatur; fin minus, parua incifione ligamenti facta, extenfio femper fuccedere folet. Directio fectionis ligamenti e fitu vaforum tutius determinatur; quae fi ad externum latus herniae decurrant, fectio parua valde oblique verfus interiorá ducenda erit, fi fub hernia aut ad interiorem eius marginem fentiantur vafa, incifio verfus fuperiora et exteriora dirigatur. Quae propofita fuit ligamenti incifio, paruis incifionibus de exteriori parte ad

in-

indicem ſub ligamentum ductum inſtitutis, difficulter perficitur neque inciſione opus eſt, ſi index immitti poteſt.

Herniae vmbilicales.

DCCLXXXVI. *Hernia vmbilicalis* vel *in ipſo annulo* vel *in eius vicinia* deductis fibris aponeuroticis exoritur; prior ſpecies infantibus, altera adultis maxime familiaris eſt, adultos tamen quoque herniis vmbilicalibus genuinis obnoxios eſſe poſſe, docent ascite laborantes, in quibus aquae haud raro in ſacci ſpeciem propelluntur, et hernia vere vmbilicalis ſequitur. Quae ex ipſo vmbilico erumpunt herniae rotundae; quae in illius vicinia adſunt, ad figuram fiſſurae herniam concedentis, oblongae eſſe ſolent. Herniae vmbilicales ipſius annuli *absque ſacco hernioſo* eſſe ſolent, in illius ambitu exortae *cum ſacco* eſſe poſſunt, haud raro tamen hic quoque, quod in hoc loco tenuiſſimum eſt, peritonaeum rumpitur, et hernia absque ſacco hernioſo inſurgit; in quo ſtatu partes elapſae ſolis integumentis vniuerſalibus obtectae reperiuntur.

DCCLXXXVII. *Cauſa ſolemnis* herniae vmbilicalis

a) *in infantibus* eſt debilis et incompleta annuli vmbilicalis occluſio, qui clamore, praecipue ſub ſitu horizontali facile iterum extendi poteſt. Oportet igitur, poſt ſolutionem funiculi vmbilicalis ligati fasciam contentiuam per plures hebdomades ſuſtinere, vt hernia auertatur. Dantur quoque herniae vmbilicales congenitae, partibus continentibus in maiorem ſaccum, magnam partem viscerum continentem, extenſis, ex cuius ſacci media parte funiculus vmbilicalis egreditur; qui ſtatus ſaepius lethalis eſſe ſolet. Interdum quoque partes egreſſae, haud diametrum funiculi valde augentes, ab incauto ſimul ligari poſſunt.

b) *in adultis*, praeter generales cauſas (DCCXXVIII.) expoſitas, puerperium ſaepius perpeſſum, obeſitas vel hanc ſequens emaciatio herniae vmbilicali anſam dare poſſunt.

Semper fere hernia vmbilicalis includit omentum, partem inteſtinalem, ſi ſimul adfuerit, obtegens, niſi colon transuerſum elapſum fuerit.

DCCXXXVIII. Pericula et incommoda herniae vmbilicalis, mobilis certe, auertuntur *bra-*

cherii

cherii idonei *vſu ſedulo*, quem in infantibus radicalis ſanatio ſequi ſolet. Adulti vero ab hernia vmbilicali vix vnquam certe liberantur.

a) *In infantibus* ſimpliciſſimo artificio hernia retineri poterit. Dimidius globus, ex ligno leui confectus, nucis iuglandis magnitudine, vel dimidia nux muſcata, hernia rite reducta, annulo hernioſo imponitur et emplaſtro adhaeſiuo firmatur, vel fruſtula corii rotunda, emplaſtro adhaeſiuo illinita, in coni figuram graduata et filo traducto nexa vmbilico imponuntur. Ad praecauendum ne dimoueatur compreſſio, his ſuperimponitur faſcia, ex duplici linteo confecta, ad partem anteriorem latior, arctior ad latera et in parte poſteriori, qua abdomen circumdatur. In parte anteriore charta firmior ſeu corium inter duplicaturam lintei immittitur, ne facile corrugetur faſcia. Quo maturior huius faſcia vſus, quoque cautius prohibetur, ne elabatur hernia, eo certior citiorque ſanatio ſequitur.

b) *in adultis* dicta vincturae ratio ad retinendam herniam vmbilicalem vix vnquam ſufficit, quare alio eoque firmiore bracherio opus eſt.

 DCCLXXXIX.

DCCLXXXIX. *Bracheria*, ad retinendam herniam vmbilicalem in adultis vſitata, ſunt

a) aut *ſimplicia* (DCCLV.) lorum nempe rite obductum, puluinari rotundo ſi per ipſum annulum, ſubrotundo, ſi per fiſſuram transgrediatur hernia, praeditum, quo abdomen cingitur. Omnibus vero his bracheriis id commune eſt, vt ad variam abdominis extenſionem haud cedant et inde fortiorem adſtrictionem, incommodam et ſaepe nociuam, poscant. Quod quidem in his longe maiori gradu quam in herniis inguinalibus et cruralibus deprehenditur; in his enim modo peluis bracherio circumdatur, in illis totum abdomen eo cingitur. Vnde haec bracheria ad retinendam herniam vmbilicalem minus commoda et ſecura merito habentur.

b) *bracheria* herniae vmbilicalis, *in puluinari elaterem continentia*, dictis incommodis quidem carent, ſed plus minus ſunt complicata, maioris pretii, et vix vbique rite conficiuntur; praeterea totum abdominis ambitum eodem gradu premunt, quam vmbilicum. Eadem monenda ſunt de bracheriis e reſina elaſtica confectis.

c) *bra-*

e) *bracheria elaſtica*, quae (DCCXXXII.) commendauimus, absque vlla verſus inferiora inflexione, pila ouali vel rotunda praedita, inter omnia hucusque cognita, ſcopo maxime ſatisfaçere videntur.

DCCXC. Herniae vmbilicales haud tantam nec tam acutam incarcerationem ſubire ſolent, quam inguinales aut crurales. In infantibus, reducta hernia, ligatura ſacci vacui leniter attracti, perfecte malum ſanare poteſt; ligatura leniter adſtricta quotidie deinde firmius attrahi debet, cuius operationis ſucceſſum ipſe quoque obſeruaui. Si reductio ſub ſitu conuenienti et auxiliis(DCCLXXXIV. ſeq.) indicatis adhibitis haud ſuccedat, vrgentibus ſymptomatibus, omnino ad herniotomiam recurrendum erit, quae parum a generalibus regulis (DCCLIII.) recedit. Inciſio integumentorum ſit cauta, cum herniae vmbilicales ſaepe ſint absque ſacco, et partes contentae haud raro cum integumentis cohaereant. Sub cautelis expoſitis (DCCLXXXVI.) reductio ſuccedere ſolet absque annuli dilatatione. Irrito tentamine factoad ſectionem vmbilici recurrendum erit, cuius directio, vt venae vmbilicali, arteriis et vracho interdum patulis parcatur, lateraliter vel oblique ad ſiniſtrum latus ducenda erit, prout hernia vel per ipſum

vm-

vmbilicum vel per hiatum lateralem elapſa fuerit. Reliqua tractatio ei ſimilis eſt, quam ſub generali herniarum pertractatione fuſius expoſuimus.

Herniae oualares.

DCCXCI. *Hernia oualaris* (DCCIX. d.), foeminis, primis diebus poſt peractum partum, accedente inprimis iniuria externa, interdum *obuia*, rariſſime viris infeſta, ſi maior fuerit, e *cauſa* praegreſſa et ſenſu tumoris inter pectinaeum et adductorum musculum femoris, ſatis facile diſtinguitur; ſi autem minor, vix niſi ex ſenſu doloris in regione foraminis oualis fixi, ſignis adfectionis viscerum abdominalium et accedentibus denique ſymptomatibus incarcerationis adeſſe exiſtimatur. Herniae oualares cognitae omnino *reductionem* admittunt, eleuata pelui, depreſſo thorace, ſuccedentem; aliquam quoque *retentionem* permittunt, quae obtinetur impoſita pila, ad figuram caui hernia reducta obuii, rotunda, oblonga, prominenti, faſcia circulari firmanda; vix tamen hiatus oſtii oualaris inde exacte occludi poterit. Operationem herniae oualaris, incarceratae cum ſucceſſu inſtitutam fuiſſe legimus, quae tamen medendi ratio, ob vaſa ſanguifera obuia, omnio discriminis plena videtur.

Her-

Herniae dorsales.

DCCXCII. *Hernia ischiatica* (DCCIX. e.) (aliis dorsalis) morbus, si quis, certe rarissimus est, per incisuram sacro-ischiaticam sub glutaeo musculo vel ani latere se prodens, ad stupendam molem sparsim extenditur, et ad genu vsque descendens maximamque viscerum abdominalium partem continens visa fuit. Vix vllo artificio attingi poterit morbus, nisi exacta tumoris suspensione, vnde incrementum quodammodo impeditur.

Herniae ventrales.

DCCXCIII. *Herniae ventrales* (DCCX.), quae in nullo ostio natiuo locum habent, *inducuntur*

a) vel a *causis herniarum generalibus*, quae diductioni fibrarum muscularium vel aponeuroticarum partium continentium abdominis ansam dare possunt.

b) vel a *dissolutione partium continentium* abdominis, peritonaei praecipue, a vulnere, vlcere, ruptura.

c) vel denique musculi aut aponeuroses cum integumentis in sacci speciem relaxantur a *contusione*, *vel extensione violenta* praegressa. Prior species herniae ventralis cum sacco esse potest, interdum tamen, in locis praesertim, vbi parti-

bus

bus aponeuroticis adhaeret tenuiſſimum peritonaeum, rumpitur. Altera ſpecies ſemper ſine ſacco eſt; in tertia non ſolum peritonaeum ſed quoque musculi et integumenta herniam obtegunt.

DCCXCIV. Quae *in parte tendinea*, vti *linea alba*, exſurgunt *herniae ventrales* arctiori baſi praeditae lentius increſcunt; in parte musculoſa exortae baſin habent latiorem et citius in maiorem molem extenduntur. Minores herniae ventrales, vti aliae, ſi paruae fuerint, in obeſis vix ſenſu dignoſcuntur, ſed ſola ſymptomata morbi ſuſpicionem mouent ſcrupuloſiſſimo examine indaganda. Herniae ventrales in parte abdominis musculoſa vix vnquam veram incarcerationem ſubeunt, ſed ſolum bracherii idonei vſum aſſiduum poscunt. In parte aponeurotica ventris exortae vrgentibus incarcerationis ſymptomatibus expoſitam antea therapiam et herniotomiam poscunt, ſub indicationibus et cautelis allatis. In adultis hernia ventralis vix vnquam ſanationem radicalem admittit.

Herniae vaginales.

DCCXCV. *Hernia vaginalis* ea *vocatur* herniae ſpecies, in qua inteſtina tenuia, rarius craſſa, omen-

omentum, vesica, vel inter intestinum rectum et vterum, vel quod rarius accidit, inter vesicam et vterum vel quod saepius obseruatur, ad vnum alterumue latus delapsa, fibras musculares vaginae diducunt, vel omnes tunicas vaginae tali modo extendunt, vt formetur tumor in vagina tactu detegendus. Hernia vaginalis posterior orificio vaginae exteriori vicinior, anterior altiorem sedem habere solet; increscens interdum extra vaginam in conspectum venit. Morbus foeminis saepius partum passis, praesertim breui post partum nisui vehementiori expositis sparsim familiaris nunc subito, nunc lentius insurgit. Morbi signa sunt causa praegressa, sensus doloris fixi in vagina, symptomata adfectionis abdominalis, certissime vero sensus tumoris vaginalis, sub situ horizontali pressioni cedentis et disparentis, sub situ erecto, spiritus retentione, alui deponendae conatu redeuntis, orificio vterino haud cum tumore communicante libere sentiendo. Inde hernia vaginalis de polypo, prolapsu, inuersione abscessu fluctuante, si ab vrina contenta fluctuet tumor, satis facile distinguitur. Intestini vel vesicae parte in vaginae parte anteriori delapsa, ischuriae species (CCCCIII.) et in vniuersum ob ossium vicinitatem grauiora symptomata sequuntur, quam si hernia in parte posteriori aut laterali vaginae adfuerit.

DCCXCVI.

DCCXCVI. *Therapia* morbi vix vnquàm radicitus ſanandi includit

a) *herniae reductionem*, quae in hernia anteriori ſub ſitu horizontali, et in hernia poſteriori, ſi aegrota genubus atque cubitis innititur, absque maiore difficultate ſuccedere ſolet.

b) eius *retentionem*, quae rite, ſub ſitu idoneo reducta hernia, immiſſo cylindro e ſpongia ſicca conuoluta confecto, ſeu melius peſſario idoneo, firmo, flexili, ſaepius commutando, orificium vteri attingente, faſcia T formi firmando, de quibus in prolapſuum chirurgia vberius agetur, ſuccedit.

DCCXCVII. Herniae vaginales vix vnquam *incarcerationem* annularem ſubeunt, a faecibus vero retentis, ſacci hernioſi coarctatione, peſſarii inepto vſu haud reducta vel iterum propulſa hernia, vel a preſſione denique partis prolapſae inter oſſa pubis et vterum grauidum parturientem, poſt partum, omnino obſeruata fuit. Hernia vaginalis ſub actu partus omnino reducenda erit et digitis retinenda, vsque dum caput infantis in peluim deſcendat, ſi vero haud reducta hernia iam in pelui haereat caput, nec tantam repreſſionem admittat, vt hernia

nia reduci poſſit, mox forcipis ope finiendus erit partus. Inuerſio vteri, inteſtina continens, *enterocele hyſterica* nonnullis dicta, therapiam inuerſionis in omnibus ſequitur ſuo loco exponendam.

Hernia perinaei.

DCCXCVIII. *Hernia perinaei eſt* ea, in qua pars contentorum abdominalium, veſica, inteſtinum, raro omentum, in viris inter inteſtinum rectum et veſicam, in foeminis inter inteſtinum rectum et vaginam, tali modo, rariſſime quidem, descendit, vt diductis denique fibris leuatoris ani, tumor formetur, in perinaeo anteriori prope ani marginem, raro in media parte obuius, generalibus herniarum characteribus iunctus. *Signa cauſaeque* morbi eaedem ſunt, quas ſub herniarum chirurgia in genere, et vaginalium, quae cum hernia perinaei ſaepe iuncta eſt, in ſpecie, antea expoſuimus. Hernia perinaei incipiens, ſi nullus tumor externus adfuerit, vix vllo certo ſigno dignoſcitur, niſi exploratione vaginali, inteſtinali iuncta tumor internus detegi et reduci poſſit. Simplici perinaei compreſſione, tumor hernioſus ſi mobilis fuerit, omnino quidem reprimi, minime vero per longiorem viam hernioſam partes elapſae in ſitum naturalem reduci poterunt, niſi per vaginam et rectum ſimul repriman-

mantur. De incarceratione huius herniae ſi vnquam adfuerit eadem valent, quae ſub herniae vaginalis pertractatione monuimus. Herniae rite reductae retentio tentatur loro T formi in loco herniae pila comprimente, aut ſpleniis graduatis praedito, in foeminis ſimul adhibetur peſſarium cylindricum vel elaſticum verſus anteriora complanatum. Perinaei compreſſio quoque elatere et faſcia e reſina elaſtica confecta tentata fuit. Vix vnquam operatio requiritur, nec radicalis morbi ſanatio obtinetur.

Hernia veſicae.

DCCXCIX. De variis partibus in variis herniis contentis antea iam egimus, reſtat, vt de veſica vrinaria in hernia inguinali, vel crurali, vel ventrali, vel vaginali, vel perinaei delapſa ea moneamus, in quibus hernia veſicae, foeminis partum ſaepius paſſis frequentior, ab aliis herniis hucusque expoſitis recedit. *Diiudicatio herniae veſicae* ex allatis (DCLXIX.) ſatis patet; veſica vero prolapſa varias *ſubit mutationes* in praxi certe notabiles,

a) cum veſica elapſa haud peritonaeo obtecta ſit, conglutinationes, cohaerentias, concretiones in celluloſa facilius ſubit, quam aliae herniae;

b) pars in annulo incluſa ſenſim coarctatur et tanto quidem gradu; vt pars veſicae

ſicae elapſa cum parte abdominali vix mediante paruo canali communicet, qui ſparſim penitus occluditur;

c) pars veſicae elapſa a retento lotio in ſacci ſpeciem dilatatur, et vi contractili ſimul orbatur,

d) a retenta denique ſaepius vrina ſenſim in parte veſicae elapſa exoritur calculus vel plures ſenſu in tumore hernioſo diſtinguendi, quae concretiones calculoſae eo citius certiusque inſurgunt, ſi lotii e tumore hernioſo in abdomen repreſſio aſſidua negligitur.

DCCC. Hernia veſicalis recens exorta omnino citam *reductionem et retentionem*, ad regulas generales (DCCLIV.) expoſitas peragendam expoſcit; inueterata vero nec reduci debet, cum coarctatio loci in annulo incluſi, vel partis elapſae dilatatio, inertia, vel calculi in hernia obuii repoſitionem vix absque periculo admittant; neque reduci poteſt ob adhaerentias in hernia veſicali inueterata ſaepiſſime obuias. Attamen has quoque adhaerentias, ſitu continuo in dorſo, ſuſpenſorio leniter comprimente, et cathetere denique flexili adhibitis demum cum ſecuritate cedere compertum eſt. Calculus vero obuius, ſemper facta inciſione, ſi hernia inteſtinalis ſimul adfuerit, caute

caute inſtituenda, forcipe extrahendus erit, ne in abdominalem veſicae partem illabens grauioris operationis neceſſitatem inducat. Extractione calculi facta, ſub catheteris vſu, ne lotium per inciſionem exeat, vulnus facile ſanari ſolet. Difficilis eſt calculi extractio, ſi in annulo inclauatus fuerit.

DCCCI. Hernia veſicalis aut ſimplex aut herniae inteſtinali vel omentali iuncta omnino *incarcerationem* ſubire poteſt, quae remedia generalia indicata poscit; ſaepiſſime preſſio lotii in veſica contenti in abdomen, et inde aliqualis ſtricturae ſolutio ſuccedit; ſin minus, cauta punctione lotium educendum eſt. His nihil proficientibus ad herniotomiam recurrendum erit. Reducto inteſtino et omento, explorandum erit, an allatae (DCCC.) circumſtantiae adſint, quae reductionem excludunt, ſub quo ſtatu partem veſicae elapſae cum ſucceſſu reſectam fuiſſe legimus, tutius tamen videtur, medelam (DCCCI.) expoſitam potius adhibere.

Herniae paruae.

DCCCII. Specialem attentionem merentur *herniae* adeo *paruae*, vt, in obeſis praecipue, haud tumore externo iuncta ſint, et inde vix niſi atten-

attentiſſima ſymptomatum diiudicatione dignoscantur. Eo magis quidem ſcrupuloſiſſima huius rei indagatio eſt neceſſaria, cum hernia parua multorum atque maxime abſconditorum malorum mater eſſe, et error ſaepe ſaepius exitialis eſſe poſſit. Decet inde ſemper, ſi ſymptomata abdominalia chronica, dolorque fixus adfuerit, abdominis totum ambitum, praecipue locum dolentem, attentiſſime explorare. Herniae paruae in omni quidem puncto abdominis adeſſe poſſunt, ſaepiſſime tamen in ſuperiori lineae albae parte, et in illis, e quibus herniae inguinales et crurales ſurgunt.

DCCCIII. Herniae paruae *in ſuperiori lineae albae parte*, a violentia quauis externa, motu ſubito reflexis brachiis, grauiditate cet. oriri poſſunt. Moleſtias inducere poſſunt (DCLXXII.) expoſitas quae poſt paſtum, abdomine extenſo, ſub tuſſi, vomitu, ſternutatione, in loco praecipue adfecto ingraueſcunt et ſub ſitu corporis horizontali euanescunt; raro incarcerationem ſubeunt. *Diagnoſis* attentiſſima exploratione eruitur, inſtituenda poſt paſtum, ſub ſitu corporis erecto ac thorace antrorſum inflexo, ſub qua vel tumorem, vel ſaltem rimam, partibus internis ſub tuſſiendo digitum admotum pulſantibus detegere licet. *Moleſtiae* quidem *auerti* poſſunt bracherio elaſtico cum pul-

puluinari ouato, rima vero inde diducitur, *nec radicalis ſanatio obtineri poteſt;* neque meliorem ſucceſſum expectare licet a puluinari duplici latera rimae comprimente. Cinguli largi vel thoracis idonei vſus proficuus viſus fuit.

DCCCIV. *Herniae inguinales et crurales paruae* facile incarcerationem ſubeunt, cuius ſymptomata facile cum aliis morbis confundi poterant. Sparſim morbi cauſa haud niſi accedente abſceſſu ſtercoreo vel ſectione cadaueris facta patet. Quamuis in his hernjis vnus ſolummodo paries inteſtinalis tumorem hernioſum ingreditur, ſaepe tamen alui obſtructio pertinax et incarcerationis acutae, chronicae ſymptomata eodem gradu adſunt, quam in herniis completis. Gangraena accedens nunc partem egreſſam ſolam inuadit, accedente abſceſſu ſtercoreo, nunc ad abdomen extenditur, ſub lethali euentu. *Taxis* haud niſi continuata digiti compreſſione ſuccedere poteſt; alia remedia eadem ſunt quae antea (DCCIV. ſeq.) expoſuimus, neque *operatio* de methodo indicata recedit, niſi difficiliori ſacci hernioſi inciſione. Proceſſus digitalis detecti lenem ope fili conſtrictionem et abſciſſionem commendatam eſſe legimus.

Herniae thoracicae.

DCCCV. Ad cauum pectoris rariſſime tumores hernioſi a partibus contentis oborti *occurrunt.* Vix vn-

vnquam alia pars, quam pulmones, tumorem herniofum thoracicum efficere poteft, nifi tumorem aneurysmaticum emollitis et deftructis offibus externe propulfum huc trahere velimus. Poteft autem hernia pulmonalis *induci*

a) vel a natiuo congenito partium continentium defectu,

b) vel a notabili coftarum deperdita fubftantia ab iniuria externa, vulnere, vlcere,

c) vel denique a diductione fibrarum musculorum intercoftalium, tuffi grauiffima inducta, propulfionem partis pulmonalis admittente.

Hernia thoracica vix vnquam veram incarcerationem fubit; tota inde *therapia* verfatur in conueniente tumoris retropreffione, idoneoque fulcimento, fafciae caute adftrictae ope praeftando, quo deficiens fulcrum thoracicum quodammodo reftituitur.

Herniae cephalicae.

DCCCVI. Vix in capite *occurrit* alia herniae fpecies, quam cerebri; varii enim morbi, a nonnullis huc recenfiti, vti dilatatio facçi lacrymalis, hydrophthalmus, ftaphyloma, exerefcentia durae matris, herniis genuinis cephalicis

haud adnumerandi erunt, ſed ad aliorum morborum claſſes antea expoſitas merito referuntur.

Encephalocele.

DCCCVII. Hernia cerebri, ſiue encephalocele *eſt* tumor hernioſus a cerebri vel cerebelli parte, per hiatum oſſium cranii egreſſa, formatus. Morbus in infantibus neonatis frequentior *cognoſcitur* ex protuberantia quoad locum, figuram, magnitudinem diuerſa, cuti, niſi inflammatio aut gangraena ſuperuenerit, ſeu venae varicoſae adſint, concolore, indolore, plerumque fluctuante, margine oſſis deficientis, ſiue in media oſſis parte, ſine in ſuturae interſtitio obuius ſit tumor, ad circumferentiam tumoris ſentiendo. Tumor a preſſione parum minuitur, mox ablata preſſione redit; ſaepiſſime aliqualem pulſationem in tumore ſentire licet. Plures hernias cerebri ſimul adeſſe poſſe conſtat.

DCCCVIII. *Principium* huius morbi eſt defectus ſubſtantiae oſſeae in cranii quadam parte ſiue natiuus, ſiue accidentalis, vnde paries encephalum fulciens et coercens in eo loco adeo debilitatur, vt iſtius pars per hiatum prorumpat. *Cauſſae*, talem hiatum cranii inducentes, ſunt collectio ſeroſa, lymphatica, purulenta, ſub quadam

dam thecae osseae parte ossificationem impediens, pressio diuturna externa cariem inducens, abscessus, tumor cysticus, partus difficilis, violentia externa, mechanica ossis ac durae matris dissolutio, substantiae harum partium deperditio, congenita, denique praua cranii conformatio. Sparsim vitium aliquale humorum haereditarium causam morbi praebere videtur.

DCCCIX. Encephalocele est

a) vel *simplex*, solam encephali partem aut menyngibus inclusam, aut absque eis, si dissolutae fuerint, incdens, qui status rarissime tamen occurrit.

b) vel *composita* cum colluuie serosa, purulenta, quinimo hydrocephalo et spina bifida coniuncta.

Symptomata in principio morbi parum notabilia aut nulla obseruantur: aucto autem tumore, praecipue si occiput occupet, paralysis, conuulsio, sopor et alii adfectus grauissimi, cerebri laesionem indicantes, mortemque secum vehentes oriuntur.

DCCCX. *Curatio* huius mali, de fungo durae matris (CCLXXXIV.), tumore partium continentium, et abscessu rite distinguendi, semper incerta et ambigua, potissimum versatur in le-

nissima atque lente adaucta tumoris compressione, quantam absque maiori incommodo ferre potest aeger, impositis spleniis roborantibus adstringentibus imbutis, fascia contentiua leniter adstricta firmandis, vel lamina ossea, plumbea seu e corio confecta mitrae adfixa, quae compressio per plures menses, ad modum et sub cautelis in hydrocephali chirurgia (LXX.) expositis continuanda erit; sic paruas hernias cerebri curari ac hiatum osseum denique occludi posse aliorum et propria experientia euicit. Maiores vero, occipitales praesertim, praeter càutissimum tumoris munimentum, vix vllam admittunt medelam. Minime tamen conuenit e tumore distincte fluctuante incisione facta liquidum contentum educere, cum omnis incisio aut spontanea tumoris ruptura funestum saepissime habeat effectum. Eandem ob causam quaeuis stimulantia, inflammationem, suppurationem inductura, arceantur. Eductionem liquidi contenti prouida punctione facta, tamen cum successu institutam fuisse legimus.

ORDO

ORDO II.

PROLAPSUS.

DCCCXI.

Prolapſum ſeu procidentiam *dicimus* talem partis cuiusdam mollis dislocationem, vt tumor haud tectus externe adpareat. Vnde patet, quomodo differat ab hernia.

DCCCXII. Commune prolapſuum *principium* eſt

a) *fulcri* totalis *ablatio*, aut

b) *partium retinentium* ſeu *aperturarum naturalium* inſignis *relaxatio*,

c) aut *tumor* denique *morboſus* partem e natiua ſua ſede foras protrudens.

DCCCXIII. Quum vero procidentias, quae laeſiones capitis, thoracis, abdominis ſequuntur in vulnerum hiſtoria iam expoſuerimus, conſiderandi nunc ſuperſunt

a) *pro-*

a) *prolapsus oculi*,
b) *prolapsus iridis*,
c) *prolapsus linguae*,
d) *prolapsus vuulae*,
e) *prolapsus vaginae*,
f) *prolapsus vteri*,
g) *prolapsus intestini recti* et *denique*,
h) *vesicae vrinariae.*

Exophthalmus, prolapsus oculi.

DCCCXIV. Exophthalmus seu prolapsus oculi *est* bulbi ex orbita praeternaturalis maior minor protuberantia, vt palpebris contineri nequeat. *Nascitur* morbus

a) vel ex totius *bulbi volumine adaucto*, eius hydrope (LXXIX.), hypopio (I. DCCLXXV.), staphylomate (CCLII.) inflammatione graui genuina (I. DL.), metastatica (I. DLIX.), cancro (CII.)

b) vel *immutata bulbi mole* ab apostemate, tumore cystico, exostosi (CCCVIII.), abscessu sinus maxillaris (I. DCCXI.) polypo (CCLVI.) cet. scirrho vel cancro glandulae lacrymalis vel alius vicinae, hydatidibus intra orbitam prognatis vel adipe in eadem cauea accumulato;

c) vel

c) vel ex *muſculorum*, bulbum introrſum trahentium vel rectorum ſaluis obliquis *reſolutione* vel *ſpaſtica* horum *contractione*;

d) vel denique ab *iniuria externa*, qua bulbus extrorſum propellitur, e. g. inſtrumento tenui interdum fragili ad latus bulbi in orbitam penetrante. Commotionem capitis grauiſſimam, quin ipſam ſternutationem, exophthalmo anſam dare poſſe rariora exempla docuerunt.

Vnde patet, exophthalmum, quamuis facillime ſenſus incurrat, attentiſſimam tamen cauſae explorationem requirere.

DCCCXV. Eſt autem prolapſus oculi vel *partialis*, dum oculus praeter naturam ex orbita prominet, vel *totalis*, ſi bulbus oculi extra orbitam ad genas vel tempora dependet. Nunc *ſimplex*, nunc varia diſſolutione vel corruptione oculi, ruptura neruorum, muſculorum; corpore alieno in orbita latente, vel in cranium, naſum, ſinum maxillarem penetrante, iunctus et *complicatus*.

DCCCXVI. *Symptomata* pro morbi gradu atque indole varia ſunt, viſus deprauatio, abolitio, dolor in principio mitis, obtuſus, circa orbitae

fun-

fundum, deinde grauior cum adfecti lateris hemicrania, ſtupore partium faciei, interdum etiam ſymptomatibus neruoſis, morte non raro ſubſequente. Prolapſus oculi totalis vt plurimum viſus abolitionem parit, tamen in hoc quoque caſu ſuperſtitem fuiſſe nouimus. Prognoſis huius morbi, vtpote ſemper fere ſymptomatici, pro varia eius cauſa atque gradu diuerſiſſima eſt; nunc plenariam ſanationem admittit malum, nunc omnem medelam reſpuit morbus. Quodſi cauſa morbi bulbo ſeruato attingi nequeat, aut eiusdem cancroſa labes vicinarum partium adfectionem minetur, miſerum, aſt vnicum, in exſtirpatione oculi (DCXC.) refugium ſupereſt.

DCCCXVII. *Curationis* cardo vertitur in ablatione cauſae (DCCCXV.) ex praegreſſa horum morborum tractatione eluceſcente. Tumorem cyſticum vel alium orbitalem, prolapſum oculi inducentem, omnino exſtirpationem vel humoris eductionem et ſequentem bulbi reductionem admittere, aliorum ac propria experientia euicit. Cauſa morbi remota, bulbus aut ſponte recedit, aut leni preſſione facta in ſitum naturalem reponitur, et faſcia retinetur, quod in ipſo veteri prolapſu interdum ſuccedit. Triſtem exſtirpationis oculi (DCXC.) neceſſitatem interdum poſcit morbi atrocitas. Ab iniuria externa exorta bulbi

pro-

procidentia omnino, niſi tumor inflammatorius obſtet, citam reductionem poscit, neque de viſus reſtitutione deſperandum erit, quamuis plenaria coecitas adſit, cum reductione rite peracta, viſum perfectum rediiſſe compertum ſit. Laeſione inſtrumento pungente facta attendat chirurgus, an vberius propagetur vulnus, an corpora aliena lateant, an fractura ſimul adfuerit.

Prolapſus iridis.

DCCCXVIII. Prolapſus iridis *eſt* huius per aperturam corneae transparentis propulſio. *Diſſolutionem* vero corneae *inducunt* vulnera aut accidentalia, aut operatione chirurgica, extractione inprimis cataractae facta; *vim propellentem* edunt variae preſſiones bulbi oculi aut externae, aut ſpasmodica musculorum actione inductae, vomitus, tuſſis, ſternutatio. Quo maior eſt diſſolutio corneae, eo facilior prolapſus. *Sedes* morbi frequentior eſt pars inferior corneae, tamen in media parte quoque adeſſe poteſt; vix vnquam in ſuperiori. Morbus ſemper pupillae diſtractionem verſus prolapſum inducit. Morbus recens dolorem parit grauem ſub motu oculi adauctum. Si minor fuerit corneae apertura, a ſtrictura tumet, inflammatur, quin ipſam gangraenam ſubire poteſt pars prolapſa, et facile cum vulnere et ſuper-

perficie interiore corneae conglutinatur et denique concrescit. Senſim pars protruſa ſenſilitatem amittit et denique induratur, ita vt incautis corpus alienum, aut ſtaphyloma, mentiri poſſit morbus. *Diagnoſis* morbi recentis, mox diſſolutione facta haud difficilis eſt, ſerius accedens prolapſus indicatur dolore et lacrymatione oculi cito accedentibus, qui ſtatus mox inſpectionem oculi debitam poscit. *Symptomata* pro morbi ac ſtricturae gradu varia, viſus deprauationem, abolitionem inducere poſſunt.

DCCCXIX. *Therapia* prolapſus iridis poscit citam partis prolapſae reductionem, quae in maiori ac recenti corneae vulnere ſtyli planioris ope ſatis facile ſuccedit. Vulnus iam nuper conglutinatum eodem ſtylo, iterum aperiri poteſt. Si parua fuerit apertura, reductio difficilis eſt, ſparſim impoſſibilis. Interdum retrogreditur tumor ſub ſitu horizontali, leniſſima frictione palpebrarum, et maiori gradu lucis per palpebras clauſas admoto, omni preſſioni bulbi ſcrupuloſiſſime vitato. Scarificatio lenis ſeu hirudinis adplicatio ad partem egreſſam inflammatam interdum profuit. Haud reducendus et ſub palpebrarum motu moleſtus prolapſus forfice reſecari aut butyro antimonii deſtrui poteſt.

Para-

Paragloſſe, prolapſus linguae.

DCCCXX. Paragloſſe ſeu gloſſocele *eſt linguae* extra cauum oris prolapſus, aut cum mira eius intumeſcentia aut absque adaucta eius mole accidere poteſt. Prius ab inflammatione grauiore, metaſtaſi ſeroſa, purulenta, incauta hydrargyroſi, tumoribus baſi linguae vicinis naſcitur; poſterius a musculorum linguam retrahentium paralyſi, vigente educentium actione, vel ſpasmodica aut conuulſiua musculorum extrorſum ducentium adfectione, laeſi encephali ſaepe ſequela oritur. In vtroque caſu medela cauſae mali adcommodanda eſt, ad methodum antea expoſitam.

Hypoſtaphyle, prolapſus vuulae.

DCCCXXI. Hypoſtaphyle *eſt* tumidae, inflammatae, attenuatae, reſolutae, incraſſatae, vlceratae, bicornis vuulae procidentia cum moleſtia, deglutiendi difficultate, tuſſi, vomendi conatu, ſputo fere continuo, reſpiratione et loquela interdum ſimul laeſa. In cuius curatione ad cauſam reſpiciendum eſt, prout haec vel in phlogoſi, vel in colluuie ſeroſa, paralyſi, relaxatione cet. poſita eſt. Interdum partis adfectae enormis moles aut grauitas mitioribus auxiliis haud cedens, diuturnum incommodum creans, amputationem vuulae (DCXXXV.) expoſitam, perficiendam poscit.

Exania,

Exania, prolapſus ani.

DCCCXXII. Exania ſeu prolapſus ani *eſt* inteſtini recti inuerſi procidentia ſaepiſſime tunicas interiores, interdum alias tunicas includens, aut denique voluulum ſeu intuſſuſceptionem altioris inteſtini continens, variae longitudinis et craſſitiei, minor annuli, maior ad notabilem interdum longitudinem extenſa, botuli formam referens, reductionem, niſi incarcerata fuerit, admittens. Morbus in omni aetate obuius, infantibus tamen et ſenibus maxime familiaris, varias adgnoſcere poteſt *cauſas*,

a) aut inertiam et debilitatem virium retentricium inteſtini inducentes.

b) aut ab irritatione vel preſſione ipſius inteſtini varia, vigorem virium expultricium augentes,

c) aut ad partes vicinas agentes, et inteſtinum rectum in conſenſum trahentes.

Inde huc pertinent, clamor et planctus diuturnus, tuſſis vehemens, diuturna in ſella perforata ſeſſio, excrementa dura, ſicca, et conaminoſa alui exoneratio, diarrhoea, dyſenteria; teneſmus chronicus; morbi varii inteſtini recti, abuſus aloeticorum, clyſmatum emollientium, congeſtiones haemorrhoidales; mictus partusque laborioſus, calculus vrinarius, paralyſis, prolapſus vaginalis, aſcarides in inteſtino recto obuii.

DCCCXXIII. *Symptomata* pro morbi gradu ac ſtricturae vehementia interdum quidem ſunt leuia, cum inteſtinum rectum in vniuerſum melius ferat aëris acceſſum aliaque irritamenta, quam alia inteſtina, eo magis tamen extimeſcenda, ſi prolapſus magnus, nuper exortus, ſpasmo iunctus fuerit. Accedere tamen poſſunt a ſtrangulatione, impedita faecum emiſſio, dolor, tumor, inflammatio, gangraena intra ipſum abdominis caueam protracta, quaecumque denique incarcerationem hernioſam ſequi ſolent: quid? quod attractio partium elapſarum vicinarum verum tumorum herniosum inducere poteſt vel per diductas fibras musculares, vel omnibus tunicis inteſtini recti elapſis. Eodem modo *prognoſis* pro diuerſo morbi gradu, ingenio, cauſa, complicatione variet. Exania recens exorta, parua, mobilis, ablationem cauſae admittens, omnino radicitus ſanari poteſt; ſemel prolapſum inteſtinum, a leui ſaepe cauſa occaſionali iterum egreditur; habitualis extra alui deiectionem etiam prorumpens vix therapiae diu protractae cedit.

DCCCXXIV. *Therapia* exaniae includit

a) partis prolapſae *repoſitionem* citam,

b) inteſtini reducti *retentionem*, et

c) *cauſarum* denique morbificarum ac nocentium, *ablationem*, *euitationem*.

DCCCXXV.

DCCCXXV. *Repoſitio* partis inteſtinalis egreſſae, in prolapſu recenti, haud nimis magno, ſub ſitu conuenienti, clunibus eleuatis, pectore depreſſo leni palmae preſſione, ſeu digitis ad artem (I. MCCLXIII.) admotis, ſatis facili negotio ſuccedere ſolet; praecipue ſi inteſtinum in anteceſſum enemate haud irritante elutum, et lotium emiſſum fuerit. In exania habituali ipſi aegroti inteſtinum prolapſum facile reprimere ſolent. Vrgente vero phlogoſi et tumore grauiori minime vexetur pars prolapſa tentamine reductionis; adhibeantur potius, methodus antiphlogiſtica, ſanguinis inprimis detractio localis, epithemata frigida leniter adſtringentia, ſaturnina, et minuto tunc tumore, demum repoſitio inteſtini prolapſi tentetur. Tenesmus ſpasmodicus reductioni obſtans, cataplasmate anodino et enemate opio nupto infringitur. His remediis ſi haud cedat malum, vrgentibus ſymptomatibus grauiſſimis locus ſpecialis maximae ſtricturae ſtylo flexili exploretur, et aut ſcalpello ad ſpecillum ſulcatum ducto aut cultro lamina abſcondita, incidendus et ſtrictura ſoluenda erit. Nonnulli vſum ſpeculi ani, ob figuram prolapſus globoſam certe difficillime applicandi praeferunt. Tumores excreſcentiales inteſtini recti propriam adgnoſcunt medelam (CCLXXXIII.) expoſitam. Partem gangraena occupatam, vel ſuppurantem, induratam cultro vel ligatura cum

ſuc-

ſucceſſu exſtirpatam eſſe legimus. In priori caſu ancipiti tamen operationi therapia gangraenae, (DLXXIV.) viriumque naturae ſuſtentatio praeferenda videtur.

DCCCXXVI. Reductione peracta conuenit indicem per anum altius immittere, ne intuſſuſceptio ſupra anum in ſphinctere reſtet. Inteſtinum tunc ſitu, quiete, impoſita ſpongia, vel ſpleniis oblongis graduatis faſcia T formi firmandis *retenetur*. Qnodſi non ſuccedat, et habitualis exania iterum iterumque recurrat, quod frequentiori prolapſui haud infrequenter accidit, maiori cum ſucceſſus ſpe adhibetur elater pilam verſus ani orificium premens, vel conus eburneus loris elaſticis adfigendus. Omnibus his artificiis tamen id commune eſt, vt prolapſui quidem obſtent, minime vero intuſſuſceptionem inteſtinalem impediant. Propoſita inde fuit veſica veruecina deinde inflanda inteſtino repoſito inducenda, vel peſſarium cylindricum ano immittendum, per quod excrementa transire poſſunt. Nobis ſucceſſit ſpongia ſtylo flexili adfixa ano immiſſa. Haud diffitendum tamen, aegrotos corporis alieni in inteſtino moram aegre ferre. In ſexu ſequiori peſſarium vaginali verſus poſteriora prominens, nouum prolapſum auertere ſolet.

DCCCXXVII.

DCCCXXVII. Vltima denique indicatio curatiua exaniae verſatur circa *cauſarum* morbificarum ac nocentium *ablationem*, *euitationem* earum indoli adornandam (DCCLXXXVI.). In infantibus inſeſſus in ſella altiori ſub alui depoſitione pedibus libere dependentibus, nouae ani propulſioni obſtare ſolet. Vitentur, quae diarrhoeam et obſtipationem inducere valent. Tonus inteſtini relaxati, optime clysmatibus frigidis, decocto corticis querni, alumine, aceto commixtis, ſedulo adplicandis reſtituitur. Nimia irritabilitas inteſtinalis admixto opio infringitur. De prolapſu inteſtinali per anum artificialem antea iam egimus.

DCCCXXVIII. Inteſtini altioris intuſſuſceptionem, vt plurimum inteſtini coli, quin coeci, in inteſtinum rectum deſcendere et denique prolapſum inducere valet, ſemper inſanabilem, cum artis auxilia locum adfectum haud attingere posſint. Ingentem partem tubi inteſtinalis viribus naturae ſeparatam et eductam fuiſſe mirabiles caſus docuerunt.

Hyſteroptoſis et Elythroptoſis, prolapſus vteri et vaginae.

DCCCXXIX. Hyſteroptoſis *eſt* vteri ipſius, elythroptoſis vaginae vterinae procidentia, malum mu-

mulieribus partum perpeſſis maxime familiare, neque tamen quae non pepererunt, quin immo virgines ab hoc morbo immunes ſemper deprehenduntur. Ambobus prolapſibus *commune ſignum* eſt protuberantia in vagina vel extra eam obuia, reductionem, in initio ſaltem, admittens, doloribus ad renes et inguina pertingentibus, ſenſu ponderis in hypogaſtrio, inceſſu difficili, tenesmo, incontinentia vel retentione vrinae ſtipata.

DCCCXXX. *Prolapſus vaginae* vel *ſimplex* eſt, vel cum prolapſu aut inuerſione vteri, desceuſu veſicae vrinariae, alioue tumore hernioſo *complicata.*

a) *Simplex* vaginae procidentia ab interioribus vaginae tunicis efformari ſolet. *Noſcitur* protuberantia ſub morbi initio annulari, deinde cylindrica irregulariter plicata, collo ac orificio vterino demiſſo, aliquantum digito inducto ſentiendo, ſub erecto corporis ſitu diu protracto increſcente, longo decubitu minuta. Prolapſu ſeneſcente et neglectis artis auxiliis augetur et elongatur, androgynae ſpeciem creat, intumeſcit, ſuperficies ab aëris contactu colorem cutis induit; apertura denique inferior plicata ſanguinem menſtruum fundit,

b) vaginae prolapſus cum tumore hernioſo vel alio *complicatus*, ex mixtis horum morborum ſignis attentiſſime examine indagandis, *diiudicatur.*

DCCCXXXI. Prolapſus *vaginalis cauſa* debetur ſaepiſſime ponderis grauioris geſtationi, immodicae greſſioni, aerumnoſae ventris depoſitioni, rudiori vaginae tractationi, calidorum emollientium abuſui, praematurae poſt partum orthoſtadiae, fluori albo, omnibus aliis denique, quae vaginam, et ligamenta vteri et peluis debilitare valent. Haud raro ab vteri deſcendente vagina extrorſum detrahitur.

DCCCXXXII. Hyſteroptoſis ſeu *prolapſus vteri* duae ſpecies notantur, omnino a ſe inuicem diſtinguendae,

a) *deſcenſio* nempe *vteri*,

b) eius *inuerſio.*

DCCCXXXIII. *Subſidentia* ſeu *deſcenſio* vteri ille *vocatur* ſtatus praeternaturalis, in quo matrix ſalua fundi ſui ab orificio diſtantia per vaginam deſcendit; eſt autem vel completa vel incompleta:

a) *incompleta* noſcitur tumore inferiorem vaginae partem excedente, figurae inuer-

uerſae pyriformis, apertura transuerſali in extremo perforato, baſi ſatis libere prominente, vt digitus eam circumire poſſit;

b) *completam* autem declarant, tumor volumine maior, rima orificii vterini magis propendula, vagina ſimul inuerſa, quae in vetuſto prolapſu colorem cutis induit, grauiora denique tenſionis et attractionis partium vicinarum ſymptomata.

Dicto modo deſcendere autem poteſt vterus aut extra grauiditatem, aut ſub praegnationis initio vel progreſſu aut inſtante partu. Cauſae remotae vulgatiſſimae ſunt, peluis apertura, inferior praeſertim, nimis ampla, grauiditas abnormis, motus animales immodici, maxime niſus vehementior, partus protractus, obeſitas.

DCCCXXXIV. *Inuerſio vteri*, cum retrouerſione ſeu deuiatione poſteriori vteri, mox dicenda, minime confundenda, *duplicem ſupponit procidentiam:* deſcenſum nempe inferioris ſegmenti vteri magis minusue notabilem, et depresſionem fundi inuerſi vel in ipſo cauo vteri, vel per orificium vterinum dependens. Eſt autem inuerſio vteri vel completa, partialis aut totalis, vel incompleta. Incipiens orificium haud attin-

 gens,

gens, niſi mox peracto partu vix vllo certo ſigno diiudicatur.

DCCCXXXV. Incompleta vteri inuerſio ſ. *intuſſuſceptio* mox peracto partu exorta *detegitur* ſola exploratione vterina, dum manus in dilatatum vterum, ſtatim poſt ſolutionem placentae introducta tangit in cauitate vteri tumorem ad attactum dolentem, inſolitum, plerumque magnitudinis pugni, rotundum, molliusculum, imperforatum, tota largiori baſi quaſi e fundo verſus orificium pendentem.

DCCCXXXVI. Inuerſio vteri *completa partialis adeſt*, ſi fundus et pars corporis vterini inuerſi per orificium delabitur, qui ſtatus dignoſcitur ſenſu corporis mollioris cruenti, quod poſt ſecundinarum extractionem, mox poſt partum in orificio vterino detegit explorans per vaginam, inferius non perforati, vteri orificio tamquam annulo cincti vel conſtricti. Adeſſe ſolent praeterea dolor acutus, ſanguifluxus ſatis grauis, teneſmus, mingendi difficultas, niſu vterum magis magisque inuertente, inflammatio, interdum gangraena et ſymptomata grauiora ex irritatione generis neruoſi oriunda.

DCCCXXXVII. Inuerſio vteri *completa totalis adeſt*, ſi totus vterus praeuio fundo inuerſus

pro-

propendet. Indicant hunc ſtatum tumor inſignis cruentus, laeuis, imperforatus, marſupii inſtar per genitalia propendens, petiolatus quaſi et pyriformis, cum haemorrhagia vterina profuſiori, huiusque ſymptomatibus ſolitis. Confirmant ſtatum exploratio vaginalis, qua nullum in vagina detegitur orificium vteri, ſed tumor quaſi e ſummitate vaginae prodire videtur; exploratio denique abdominalis, ſub qua peracto partu nullus tumor globoſus durus vteri poſt partum ſe contrahentis detegitur.

DCCCXXXVIII. Huius mali *cauſae*, praeter (DCCCXXXI) adductas eſſe poſſunt polypi vterini tertium ſtadium (CCLXXXI.), partus praecipitatus, niſus depreſſorius iuſto vehementior qui comitatur dolores conquaſſantes vltimos, funiculus breuis ſub enixu infantis vel funiculi ante ſpontaneam ſolutionem placentae, vterique contractionem rudis attractio. Omnis vero hyſteroptoſis a polypo ex hoc viſcere progerminante (CCLXXVII. ſeq.) comparatis vtriusque morbi notis characteriſticis et obſeruatis illis, quae (CCLXXIX.) monuimus, facile diſtinguitur.

DCCCXXXIX. Varias vero *mutationes ſubire* poteſt prolapſus vaginae et vteri, etenim inflammari, ſtrangulari, gangraeneſcere, exulcerari, ad-

adhaerere, intumeſcere absque phlogoſi, indurari poteſt, vnde prognoſis mire variat. Prolapſus vaginae incommoda magis quam pericula inducit vt plurimum. Hyſteroptoſis inducere ſolet lipothymias, ſudores frigidos, conuulſiones, deliria, et niſi citum adferri poſſit auxilium, mors intra quatuor horas diesue ſaepiſſime ſuperuenit.

DCCCXL. *Curatio prolapſus vaginae et vteri* verſatur,

a) in *tumore*, quantum res concedit, cito *reducendo*,

b) et in *reducto* deinde *retinendo.*

Cauſae nocentes praeterea ſcrupuloſiſſime arceantur. Raro tunc conatus naturae ad reſtituendum ſitum partium naturalem ſufficiunt. Interdum ſitus horizontalis per aliquod tempus, ſub diaeta parca, protractus tumorem adeo minuit, vt reductio, antea impoſſibilis, facile ſuccedat.

DCCCXLI. *Reductio prolapſus*, emiſſa in anteceſſum vrina, depoſitaque aluo, ad directionem vaginae et axeos peluis mox perficitur, niſi inflammatio, dolor, tumor obſtet. Catheter difficulter immittitur ſaepe; ſit vero incuruatus ſeu flexilis ad varias directiones mouendus. Difficilior decubitum horizontalem diuturnum, clunibus le-

uatis,

uatis, venaeſectionem et reliquam therapiam phlogiſticam exigit. Cautiſſime tamen manipulationes ſuas inſtituat chirurgus, ne malum rudiore reductionis tentamine augeatur. Vteri grauidi procidentia ſi ob prouectam geſtationem malique vetuſtatem reprimi nequeat, faſcia congrua ille ſuſtentandus eſt, lectoque adfixa maneat mulier, donec ſolitum grauiditatis terminum attigerit. Tunc lenta cautaque orificii vterini dilatatione facta, foetus cum placenta extrahantur et matrix contracta in ſitum natiuum reponatur. Idem inciſo vtero cum ſucceſſu peractum eſſe legimus. In vniuerſum, ſi peracto partu ac ſecundinis extractis cum, vel absque haemorrhagia ſymptomata neruoſa accedant; vel dolores eductis ſecundinis ſubſiſtant, ſemper vteri inuerſionem ſuſpicari decet, praecipue ſi vterus, in globi formam contractus, exploratione abdominali detegi haud poteſt. Inducatur mox manus in vterum et inuerſio fundi partialis vel totalis in ſitum naturalem ad directionem axeos peluis reducatur blande Quo facto manus in pugni formam conſtricta aliquamdiu retineatur, donec contractio vteri ſolita ſuccedat. Partem egreſſam, quin imo ipſam matricem gangraenoſam felici ſectione exſtirpatam eſſe, narratur. At vero tam ancipiti operationi therapia gangraenae (DCV. ſeq.) viriumque naturae ſuſtentatio omnino praeferenda videtur.

DCCCXLII.

DCCCXLII. *Retentio partium reductarum* poſt prolapſum incompletum non raro cautiſſima cauſarum remotarum vitatione, quiete ac vſu remediorum adſtringentium, roborantium, aromaticorum, ſub forma ephithematis, iniectionis, vaporis admotorum, vel methodo antiphlogiſtica efficitur. Retentio inuerſi vteri reducti vix alia auxilia poſcit, deſcenſus vero vterus et prolapſus vaginae, requirit partium in ſitu retentionem, ſpongia, parte inteſtinali inflata, peſſario plano, rotundo, ouato, melius cylindrico, perforato, inferiorem vteri partem excipiente, vel elaſtico vario, fasciarum aut bracherii ope ſuſtentato, munditiei cura et catameniorum ratione ſemper habita.

DCCCXLIII. *Peſſaria perforata*, ſanguinis menſtrui aliarumque ſordium effluxum, coitum et impraegnationem permittentia, omnino praeferenda ſunt *imperforatis*, oui vel pyri formam aliquam prae ſe ferentibus. *Peſſaria plana*, ex ligno buxeo, fraxineo vel ex ſubere confecta et cera probe obducta, rotunda, ſaepe alui lotiique liberam excretionem prohibent, oblonga autem hoc quidem incommodo maxima ex parte carent, ob arctiorem marginem tamen facile irritant, phlogoſin, excoriationes, vlcera inducunt. Praeterea vteri collum in orificium peſſarii deſcendens in-

incarcerationis ſpeciem ſubire poteſt, et ſymptomata grauia inducere, haud niſi peſſarii cauta diſſolutione vel ablatione ſedanda. *Peſſaria cylindrica*, margine ſuperiore et latiore paullulum excauato, vt vteri partem inferiorem blande ſuſtinere poſſint, omnibus aliis merito praeferuntur, praecipue, ſi *flexilia* ſimul fuerint. Talia ſunt ea, quae ex filo ſpirali, tela ſerica obtecto et reſina elaſtica obducto, conficiuntur. Magnitudo autem peſſarii pro gradu laxitatis et extenſionis vaginalis differt, atque ea iuſta cenſenda ſunt, quae primo haud niſi aegre admittit vagina, et quae rite partem elapſam retinent. Conuenit quoque funiculum quemdam inferiori peſſarii parti adfigere, vt pro lubitu extrahi, mundari, et ad cingulum quoque ventri iniectum alligari queat. Et cum ob vteri pondus partiumque inſignem laxitatem facile elabantur, faſciam T formem vel elaterem poſcunt, quo retineri queant. In prolapſu minori haud inueterato commodiſſime quoque adhibetur lagena e reſina elaſtica confecta in parte ſuperiori parua apertura excauata qua, a pondere vteri depreſſa, hic excipitur. In maiori ac inueterato prolapſu hanc medendi rationem haud ſufficere comperimus.

DCCCXLIV. Procidentia ſiue inuerſio vaginae vel vteri, vel harum partium diſſolutio ſiue re-

relaxatio partialis, *veſicam*, *inteſtinum*, *omentum excipiens*, ex ſignis herniarum generalibus diiudicatur. Partes, per ruptum ſub actu partus vterum elapſae, citiſſime reducantur, manus chirurgi vero in vtero retineantur, vsque dum contractio ſuccedit. In vagina elapſae partes, repoſitione facta, peſſario idoneo elaſtico praecipue retineantur.

E x o c y ſ t e.

DCCCXLV. Exocyſte ſeu prolapſus vel inuerſio veſicae *adeſt*, quoties membrana interna vel plures corporis aut colli veſicae vrinariae per vrethram procidunt; quod non niſi in ſexu ſequiore fieri poſſe, per ſe patet.

DCCCXLVI. Variae autem dantur *exocyſtes ſpecies*. Etenim

a) vel tunicae veſicae relaxatae, per vrethram ampliorem inuerſae, tumorem rotundum, mollem, membranaceum formant, qui vrethram obſtruit et veram iſchuriam veſicalem (CCCCXIII.) inducit;

b) vel quum vrina, ad vreteris inſertionem inter tunicas veſicae adcumulata, interiores per vrethram inſtar veſiculae tenuis, diaphanae, lotio refertae, propellit,

lit, iſchuria vreterica (CCCCII.) ſimul praeſente;

c) vel denique interna tunica colli veſicae ac vrethrae in tumoris oblongi, rugoſi, perforati, ſpeciem cum extrema mingendi difficultate inuerti poteſt.

DCCCXLVII. Curatio eadem fere, quae in hyſteroptoſi, conuenit. Reductio requiritur ac cerei vel tubi in veſicam immiſſio, tonicorum et quietis beneficio adiuta, qua prolapſus retinetur. Vrinae inter veſicae tunicas adcumulationi occurritur inciſione veſicae protruſae et lotii eductione. Tunicae interioris ipſius vrethrae corrugationem, vel relaxationem interdum prolapſus ſpeciem inducere poſſe comperimus; cui ſtatui catheteris flexilis vſu ſedulo, ac iniectionibus idoneis remedendum erit.

ORDO

ORDO III.

DEUIATIONES.

DCCCXLVIII.

Deuiationem *vocamus* ſitum partis cuiusdam praeter naturam mutatum absque tumore ſenſibili externo. Cuius praecipua *genera* ſunt

a) *blepharoptoſis*,
b) *trichiaſis*,
c) *hyſteroloxia*,
d) *parorchidium*,
e) *deuiatio musculorum*.

Blepharoptoſis.

DCCCXLIX. Blepharoptoſis *eſt* palpebrae vtriusque vel alterutrius elongatae, retractae, introuerſae vel extrouerſae, deuiatio cum ſymptomatibus in diuerſis ſpeciebus variis. Quatuor vero notantur huius morbi *ſpecies*,

a) *ptoſis*, ſeu blepharoptoſis genuina,
b) *ectropium*,

c) *entropium*,

d) *lagophthalmus.*

Ptoſis.

DCCCL. Ptoſis ſeu blepharoptoſis genuina *eſt* talis lapſus vel elongatio palpebrae ſuperioris, vt actione musculi leuatoris attolli nequeat. Hinc vel plane non vel non ſufficienter denudatur oculus, atque ita, vt plurimum nulla ſit viſio, niſi palpebra continuo manu eleuetur; in quo ſtatu aegroti facile luscitationi adſueſcunt. Variae autem *cauſae* huic morbo anſam dare poſſunt, quarum maxime notabiles ſunt:

a) ſimplex *relaxatio* vel *allongatio* cutis externae;

b) *tumores varii*, calidi vel frigidi, palpebram deorſum trahentes;

c) fibrarum *musculi leuatoris inertia* ob *ſenium;*

d) *paralyſis* localis palpebrae ſuperioris, a vulnere, contuſione frontali, palpebrali, naſali, corpore alieno latente exorto; ſub qua immobilitas palpebrae, plicata licet cute, adeſt;

e) *apoplexiae* vel alius laeſionis cerebri praenuncius, comes vel effectus, aliis vt plurimum partibus, vicinis aut remotis, ſimul adfectis, quae paralyſis

nunc

nunc constans est, interdum periodica obseruata fuit;

f) *materia morbosa ad palpebram delata*, vel per consensum agens, v. c. saburra biliosa primarum viarum, vermes cet.

g) *spasmodica* denique *musculi orbicularis contractio*, eleuationi palpebrae obstans.

Quarum causarum studiosissima *indagatio* indicationes curatiuas praebet. Simplex cutis elongatio a restituta facultate palpebrae motrici, si cutis plicatur, diiudicari poterit; quod signum in aliis speciebus deest. Reliquae causae examine alius morbi praesentis vel praegressi eruuntur. Contractio musculi orbicularis spasmodica, eleuationi palpebrae superioris obstans, effectus stimuli idiopathici vel consensualis esse consueuit.

DCCCLI. *Curatio* differt, prout malum fuerit locale vel symptomaticum.

a) *Simplex* cutis palpebrae *relaxatio*, si minor fuerit, interdum remediis externis adstringentibus frigidis cedit; maior gradus irritantia poscit ad phlogosin vel lenem suppurationem inducendam, frictionem palpebrae allongatae oleo foeniculi destillato vel alio aethereo, spiritu salis amoniaci, contactum ferri candentis, illinitionem cautam es-

sen-

fentiae cantharidum, vel aliorum cauſticorum vſum, cum debitis cautelis, ne in oculum illabantur. Certiorem tamen ac citiorem ſanationem exſpectare licet, ſi pars cutis transuerſim plicatà e palpebra exſcinditur; quae operatio forcipis ope commodiſſime perficitur. Quantitas vero cutis exſcindendae a perfecte reſtituta, cum plicata eſt cutis, functione palpebrae determinatur, nimia cutis pars ablata lagophthalmi, inſufficiens imperfectae ſanationis periculum inducit. Labia vulneris inflicti mox ſuturae vel emplaſtri ope ad ſe inuicem adducuntur et retinentur, ad methodum in vulnerum chirurgia expoſitam, ſanatio tunc cita ſequi ſolet.

b) A tumore quodam palpebrae exorta ptoſis therapiam illi congruam requirit, alibi expoſitam, haud neglectis, ſi congeſtiones humorum ad palpebram adfuerint, remediis deriuantibus et reuellentibus variis.

c) Therapia ptoſeos paralyticae alia eſt ſi idiopathicum, alia ſi ſymptomaticum fuerit malum. In priori caſu ea adhibeantur, quae ſub blepharoplegiae (DLVII.) et paralyſeos (DLIV.) chirur-

rurgia fusius exposuimus; in posteriori, causa morbi detecta debellanda erit.

d) Ptosis spasmodica, vix vnquam continua saepissime intermittens, remittens, semper est effectus irritamenti idiopathici, saepe corporis alieni inter palpebras et bulbum latentis, detegendi et extrahendi, vel symptomatici consensualis, cui rite indagato propria medicina paranda est.

Ectropium.

DCCCLII. Ectropium *est* marginis palpebrae inuersio externa, quae vel in vna vel in vtraque, in inferiore tamen palpebra saepissime obuia, foedam difformitatem inducit. Morbus, vt plurimum ab aëris aliorumque irritantium stimulo ortus, cum inflammatione chronica oculi ac epiphora iunctus est; praeterea tunica interna palpebrae inuersae sensim increscit, induratur, et in plicae eminentis speciem extendi solet. Cui vitio variae *causae* ansam dare possunt:

a) vel *externam palpebrarum cutem breuiorem reddentes* sicut vulnera, vlcera, ambustiones, cicatrices in iis, qui variolas perpessi sunt. Qui status indicatur, si eleuata palpebra tensio cutis adpareat.

b) vel

b) vel *palpebram extrorſum prementes tumores*, ad internam palpebrae ſuperficiem ſiti, glanduloſi, cyſtici, excreſcentiales, vel ipſius couiunctiuae intumeſcentia ab ophthalmia habituali, vel aliqua metaſtaſi, ſeu effuſione humorali profecta, quae omnia ex propriis ſignis ſatis facile diiudicantur; ipſius denique bulbi tumores varii;

c) vel *inertia* aut *paralyſis* musculi orbicularis, ſenibus haud infrequens et vix ſanationem admittens;

d) vel denique diſſolutio marginis palpebrae vel anguli, a vulnere, vlcere, ruptura facta, quae non ſolum hiatum fisſurae, ſed inuerſionem quoque palpebrae inducere poteſt.

DCCCLIII. Hinc patet, *curationem* huius morbi eſſe diuerſiſſimam. In ea ſpecie, quae ex cicatrice externa et inde orta cutis contractione pendet, externa inciſio et vulneris ſequens ſub labiorum diductione ſanatio indicata quidem videtur, experientia tamen teſtatur, ſanationem perfectam vix vmquam inde obtineri, licet ſedulo emplaſtri adhaeſiui ope labia vulneris diducantur, ſed palpebrae inuerſionem, ſanato vulnere, redire. Certiorem ſanationem exſpectare licet, ſi

pars tunicae internae palpebrae inuersae, tenaculo minori apprehensa, forfice minori transuersim exscinditur, quo facto tunica coniunctiua, sanato vulnere breuior reddita, inuersionem palpebrae prohibet. Eadem operatio indicata est, si palpebra coniunctiuae tumore ac prominentia extrorsum prematur; nec negligatur simul therapia interna, si a metastasi aliquali inductum vel sustentatum fuerit malum. Aliae ectropii species symptomaticae medelam poscunt, morbo primario adornatam, inflammationis nimirum ac variorum tumorum frigidorum therapiam. Relaxatio et paralysis interdum cedit remediis topicis, ita vt externa palpebra relaxata oleo aethereo, essentia cantharidum, spiritu aromatico perfricetur, palpebrae vesicatoria imponantur, electricitas adhibeatur: quae remedia, cum therapia interna indicata coniungi debent: si vero senilis est morbus, merito insanabilis habetur. De laesione varia marginis pelpebrarum antea (I. MCCIX.) actum fuit.

Entropium.

DCCCLIV. Entropium *est* inuersio marginis palpebrae, frequentissime inferioris versus interiora, qua tarsi cum pilis oculo obuertuntur. Inuersionem hanc efficere possunt,

a) tu-

a) *tumor varius*, opthalmia, oedema, eryſipelas, emphyſema, partes palpebrarum exteriores occupans;

b) *contractio tunicae internae palpebrae* aut ipſius tarſi orta vel a ſpasmo, vel ab ophthalmia habituali, vel a cicatrice, vel ab alia cauſa abſcondita;

c) vel denique *relaxatio praeternaturalis cutis externae palpebrae.*

In vniuerſum entropium, ob trichiaſin ſimul praeſentem, cum grauiore oculi irritatione et grauioribus ſymptomatibus iuncta eſt, quam ectropium. Therapia autem cauſae morbi adornanda eſt; tumores varii propriam medelam poscunt iam expoſitam. Tunicae palpebrae interioris contractio vel exterioris relaxatio, ſi ſtrenuo atque continuato vſu emplaſtri adhaeſiui palpebra extrorſum duci et ſuſtineri nequeat, operationem requirit, qua pars cutis, transuerſim plicata, e palpebra forficis ope exſcinditur; quo facto labia vulneris ad ſe inuicem adducuntur, et emplaſtri vel ſuturae ope retinentur, vnde inuerſio palpebrae praepeditur; idem quoque effectus contactu ferri candentis vel cauſtico, externae palpebrae cuti admoto, obtineri poterit. Contractionem praeternaturalem cartilaginis tarſi, qua entro-

 pium

pium inducitur, vti quoque trichiafin inde inductam, remediis dictis haud coercendam incifione et ablatione marginis palpebrae tarfum haud excedente, intactis punctis lacrymalibus pluries et cito fanatum fuiffe morbum nouioribus certis experimentis conftat; neque deformitas notabilis, excepto defectu ciliorum hanc medendi rationem fequitur.

Lagophthalmus.

DCCCLV. Lagophthalmus *eft* ille ftatus praeternaturalis, in quo palpebra faepiffime fuperior, rarius inferior, haud inuerfa, iufto breuior bulbum oculi obtegere nequit. Oritur morbus vel a praua conformatione, vel a musculorum fpasmo vel tono nimio, vel a tumoribus, feu ipfius bulbi, feu variis aliis, palpebram breuiorem reddentibus, vel, quod faepius euenit, a cicatrice, quae fequitur vulnera, vlcera, vftionem, variolas, quibus palpebrae, immo et frons adficiuntur. Varias autem lagophthalmus inducit moleftias, epiphoram nempe, ac continuam oculi irritationem eiusque fequelas, ob nimium radiorum lucis in oculum tranfitum et varia corpora aliena, quae motu palpebrarum detergi nequeunt; vnde fenfim exficcari folet cornea, tandem pelluciditatem amittit, et vifus perit. Malum fym-

ſymptomaticum morbi primarii therapiam poscit; congenitum vero vel ſi maxima et inueterata ſit palpebrae retractio, vix medelam admittit. In malo leuiori idiopathico curatoria eſſe poſſunt humectantia, emollientia, laxantia, tractio palpebrae in ſenſum contrarium ope manus, emplaſtrorum, ſpleniolorum, diu continuata. Sectionem palpebrae, niſi tumor aliqualis mali cauſam praebeat, in hoc morbo haud adhibendam eſſe, per ſe patet. Nimius aëris lucisque acceſſus ad oculum etiam ſemper arceatur.

Trichiaſis.

DCCCLVI. Trichiaſis *eſt* ciliorum vel vnius vel vtriusque palpebrae praua directio verſus bulbum, varias easque graues moleſtias inducens. Eſt autem morbus vel *idiopathicus*, e ſola mutata ciliorum directione pendens, vel *ſymptomaticus*, entropii ſequela et effectus. De poſteriori ſpecie (DCCCLIV.) egimus; de priori pauca iam veniunt monenda. Mutata ciliorum directio eſt aut anterior aut lateralis aut poſterior verſus oculum, ſaepiſſime irregularis. Interdum nonnulla ciliorum antrorſum, alia ad poſteriora inclinata, duplicem quaſi phalangem conſtituunt, in quo ſtatu morbus *diſtichiaſis* nomine ſalutari ſolet. Interdum vnum alterumue pilum inuerſum

et

et paruum quidem, moleftiae fequuntur. Conuenit igitur in omni ophthalmia chronica, in qua ftimuli indoles haud certe determinari poteft, directionem ciliorum microfcopii ope curatius explorare, an irritamentum ab vno alteroue pilo inuerfo inducatur.

DCCCLVII. *Caufam* morbi praebent inflammationes, excoriationes, vlcerationes marginis palpebrarum, vnde fecedunt cilia, margo palpebrae induratur, cicatrice obducitur, et pili, denuo crefcentes, hinc aliam directionem adfumere coguntur. Symptomata inuerfionis ciliorum exterioris vel lateralis leuia funt vel nulla; interior vero, ob continuam oculi irritationem, inducit eius titillationem, dolorem, ruborem, vlcerationem, corneae opacitatem, ac denique vifus abolitionem. Quae omnia tamen, tempeftiue detecta morbi indole, adhibitis artis auxiliis auertere licet.

DCCCLVIII. *Curatio* trichiafis requirit, vt *remoueantur cilia* verfus bulbum oculi *inuerfa*, et *praua directio* pilorum denuo crefcentium *praepediatur*.

a) Cilia inuerfa minime *refecanda* funt, cum diriora ac rigidiora iterum increscant, et malum inde certe exacerbetur.

tur. Remouenda vero sunt *euulsione*, volsellae minoris ope, qua pilus inuersus, prope palpebram comprehensus, subito attrahitur, dum interea palpebra digito alterius manus retinetur. Ad auertendam nimiam irritationem eiusque sequelas conuenit, non omnes pilos inuersos, sed singulos quotidie euellere, vsque dum omnes, qui bulbum irritant, remoti fuerint, qui post iteratas euulsiones haud iterum crescere solent.

b) Longe difficilius est negotium, quo *praua directio ciliorum iterum increscentium auertitur.* Saepius et frustra quidem tentatum fuit, cilia aut ferri calidi ope versus interiora inflectere, aut externe emplastri adhaesiui ope adglutinare. Nec meliorem successum habuit tentamen, euulsis pilis, orificia apice candentis acus attingendi. Meliorem vero successum exspectare licet, si omnibus pilis inuersis euulsis, palpebra extrorsum ducta, interior margo penicilli ope spiritu salis ammoniaci, vel solutione lapidis infernalis attingitur, quo facto mox eluitur et abstergitur palpebra, ne oculus vicinus iniuriam partiatur.

tiatur. Cum igitur margo interior palpebrae, inde cicatrice obducatur, pilos crescentes ad exteriora vergere cogit illius resistentia.

Omnibus incassum adhibitis, ad exscissionem marginis palpebrae et cartilaginis tarsi haud eam plane penetrante recurrendum erit, quae medendi ratio in omni trichiasi, entropio iuncta, certum auxilium promittit neque vlla difformitas notabilis excepto defectu ciliorum operationem dictam sequitur, quam (DCCCLIV.) proposuimus.

Hysteroloxia, deuiatio vteri.

DCCCLIX. Hysteroloxia *est* situs vteri, in abdomine contenti, a naturae norma deuians. Varium est hocce vitium; potest enim

a) vel *antrorsum*,
b) vel *dextrorsum* aut *sinistrorsum*,
c) vel *retrorsum* inclinari matrix.

At vix, nisi grauidus fuerit, tali deuiatione obnoxius est vterus, vel saltem noxae ex situ mutato in sensus incurrunt. Experientia tamen docuit, in ipso vtero virgineo a mala conformatione, incuruationem aliqualem adesse posse, quin ipsam retrouersionem obseruatam fuisse.

DCCCLX.

DCCCLX. *Deuiatio vteri anterior*, ex inſitione placentae anteriore musculorumque debilitate ortum ducens, cognoſcitur inſolita abdominis ſupra pubem propenſione, atque orificio vterino altius collocato osque ſacrum plus minus reſpiciente. Vnde varia profluunt incommoda, praecipue vrinae retentio vel incontinentia; tenesmus; partus difficilis, lentus, ab indirecta vteri actione oriundus, vnde lentius dilatatur orificium vterinum, liquoris amnii veſica fit oblonga, gracilis, botuliformis, iuſto citius rumpitur, cuiusque rupturam aſſiduum aquarum ſtillicidium ſequitur.

DCCCLXI. *Inclinatio vteri ad alterutrum latus* debetur inſitioni placentae laterali ſeu ligamentorum vterinorum oppoſiti lateris debilitati. Innoteſcit autem ventre iuſto minus ad anteriora prominente; protuberantia obliqua ſub progreſſu geſtationis increſcente et fixa, in qua foetus motum ſentire licet; extremitate inferiore eiusdem lateris non raro ſtupore occupata, claudicante, varicoſa; glandulis inguinalibus tumidis; femore et crure ſub ipſo partu dolente; orificio vterino latus oppoſitum ſpectante; partu deinde tardo et difficili ob actionem vteri a peluis axe recedentem. Attamen haecce hyſteroloxiae ſpecies non adeo inſignem nec fundi nec orificii vterini aberrationem inducere valet, praeſertim quum ob laxio-

laxiorem vteri impletionem pars inferior aliquantum inflecti debeat. Ceterum mala ex matricis grauidae deuiatione fluentia tempore partus auertuntur, dum actio vteri idoneo situ, pressione, vinctura, versus axin peluis dirigitur, quod si non, quod saepissime fit, succedat, ad tempestiuam foetus extractionem forcipis vel inuersionis ope, recurrendum est.

DCCCLXII. *Deuiatio vteri posterior* seu eius *retrouersio* non nisi in primis grauiditatis mensibus accedere potest, vbi nempe eius fundus increscens, nimis eminenti ossis sacri promontorio adpressus, inter intestinum rectum et vaginam nunc cito, nunc sensim reflectitur. Retrouersionem tamen vterinam post peractum partum et ischuria praesente ipsi obseruauimus. *Noscitur* autem morbus exploratione intestinali et vaginali, sensu tumoris maioris, minoris, inter vaginam et rectum obuii; orificio vterino versus anteriora et deinde superiora directo ita, vt difficulter et ad postremum vix vllo artificio attingi possit; vrethrae ac vesicae situ simul plus minus mutato.

DCCCLXIII. *Tres* vero retrouersi vteri *gradus* obseruantur;

a) in priori vterus ad sacri promontorium aliquomodo reclinatur, orificii vterini situ parum mutato;

b) in

b) in secundo sub retrouersione maiore os vteri pubem respicit;

c) in maximo gradu, vtero inter vaginam et rectum reclinato, orificium vteri a vesica extensa supra pubem attrahitur.

Prior gradus vix vllo certe signo diiudicatur; in secundo, digito altius in vaginam vel rectum inducto, tumorem sentire licet; in tertio mox tumor digito exploranti occurrit, extrorsum simul presso perinaeo et ano.

DCCCLXIV. *Causae praedisponentes* sunt: arctior peluis superior apertura; ossis sacri et vertebrarum lumborum nimia prominentia; insolita ipsius peluis amplitudo, adipis in pelui defectus; laxitas ligamentorum et ipsius substantiae vteri; insertio posterior placentae; prolapsus parietis posterioris vaginae. Nimia ceruicis vterinae elongatio effectus potius, quam causa retrouersionis esse videtur. *Causam occasionalem* praebent omnia, quae viscera abdominis versus peluis cauum propellere valent, violenta corporis commotio, lapsus, improuisa et subita formido, repetitus ac fortis mingendi conatus, excrementorum in superiori parte intestini recti accumulatio, maxime vero lotium retentum, in quo statu vesica adscendens ceruicem vterinam ad superiora attrahit, vnde retrouersio facilior efficitur.

DCCCLXV.

DCCCLXV. Symptomata retrouerſionis vterinae ſaepiſſime tertio, rarius quarto, rariſſime quinto grauiditatis menſe, nunquam hoc termino praeterlapſo, ſparſim poſt partum peractum accedunt. Primo obſeruatur mictus difficilis et ſtillatitius; alui obſtipatio, tenesmus; abdomen tenſum, tumidum, dolorificum. Accedit dolor in in pelui ad veſicam, inguina, renes, lumbos, dorſum, totum abdomen extenſus, et iſchuria, ſub qua veſica ſupra vmbilicum extendi ſolet, ano et perinaeo extrorſum propulſis. Sequuntur denique anorexia, vomitus, oppreſſiones, febris continua, inquietudo ſumma, extremorum frigus, veſicae ruptura, gangraena, mors.

DCCCLXVI. *Prognoſin* morbi quod attinet, prior retrouerſionis gradus (DCCCXXVII. a.) periculo carere ſolet, ſi natiuus vteri ſitus, increſcente illius mole, et ſuperata oſſis ſacri reſiſtentia, ſolis naturae viribus reſtituitur. Maior vero retrouerſionis gradus, his non cedens, certam mortem et matris et infantis infert, niſi reductio vteri artis ope ſuccedat, aut tempeſtiuus abortus ſequatur ſedula lotii eductione adiuuandus.

DCCCLXVII. *Therapia* retrouerſionis vterinae includit,

a) *cauſarum* nocentium *euitationem* vel *ablationem*,

b) *ſitus*

b) *ſitus naturalis* vteri *reſtitutionem*,

c) *nouae* denique *retrouerſionis praepeditionem*.

DCCCLXVIII. *Prior indicatio* requirit,

a) *lotii retenti* ſedulam, ope catheteris in veſicam immiſſi (CCCCXXXVI. ſeq.), *eductionem*, quae operatio, retrouerſo vtero interdum valde eſt difficilis, cum vrethra aut ob directionem ſuam mutatam tranſitum catheteris haud admittat, aut arctiſſime contra oſſa pubis adprimatur. Priori ſtatui cathetere flexili incuruato (CCCCXII.) occurritur; in poſteriore, inductis in vaginam digitis, vterus reflexus verſus os ſacrum deprimatur; quo facto, aut ſponte fluit lotium, aut ſaltem catheteris altiorem immiſſionem admittit, a ſedulo catheteris vſu, ſub ſitu corporis idoneo vterum ſponte in ſitum naturalem rediiſſe compertum eſt. Vix vmquam ad punctionem hypogaſtrii refugiendum erit;

b) expurgationem inteſtini recti ope clysmatum variorum (I. CCXCVI.), conſtitutioni aegrotae adornatorum minime vero laxantia fortiora adhibeantur.

His

His nihil proficientibus, tentanda erit altera medendi ratio.

DCCCLXIX. *Reductio vteri retroflexi* in ſitum naturalem ſequenti modo *inſtituitur.* Aegrota educto in anteceſſum lotio, ac eluto inteſtino recto genubus atque cubitis innixa, leuata pelui, depreſſo thorace chirurgus digitis in vaginam vel inteſtinum rectum, vel melius per vtramque viam immiſſis, preſſionem verſus vmbilicum dirigendo vterum reflexum in ſitum naturalem reducit, dum vna manu in vagina partem inferiorem vteri ad inferiora et poſteriora, altera vero fundum per inteſtinum rectum ad ſuperiora et anteriora ducere tentat. Reductionis tentamine ſub maximo retroflexionis gradu haud ſuccedente, quod in inueteratis interdum accidit, perforationem vteri ad liquorem contentum educendum et abortum promouendum commendatam eſſe legimus, quam medendi rationem tamen diſcriminis plenam eſſe, per ſe patet. Satius nobis videtur, inciſione abdominali facta, quae ei ſimilis ſit, quam pro ſectione caeſarea (CCCCLXII. ſeq.) propoſuimus, manum in abdomen immittere, et vterum reflexum in ſitum naturalem retrahere, haud neglecta ſequente tractatione indicata. Nonnulli ſub hoc ſtatu a ſynchondrotomia (CCCCLXXII.) ſalutarem effectum ſperant.

DCCCLXX.

DCCCLXX. *Reducti vteri* in ſitum naturalem *retentio poſcit* cauſarum nocentium ſtrenuam euitationem, corporis quietem, ſitum lateralem aut in abdomine, lotii et alui ſedulam ſubductionem, ſpongiam inuolutam in vaginam immittendam, vel peſſarium idoneum adplicandum, regimen diligentiſſimum, vsque dum aucta vteri grauidi moles et ſupra marginem pubis adſcenſio poſſibilitatem retrouerſionis excludat.

Deuiationes teſtium.

DCCCLXXI. *Deuiatio teſticuli, parorchidium* eſt vnius vel vtriusque teſtis ſitus a naturali ſede aberrans, cuius variae obſeruantur ſpecies:

a) *ſerior* teſticulorum in ſcrotum *deſcenſus*,
b) illorum verſus inguina retractio, et
c) nimius denique teſticulorum deſcenſus.

DCCCLXXII. *Serior* vnius vel vtriusque teſtis *deſcenſus* variat;

a) etenim vel in abdomine adhuc hoſpitantur, ſcroto vacuo;
b) vel in annulis, cum graui ſaepe moleſtia haerent et inſtar monticulorum protuberant;
c) vel denique annulis proxime ſubiacent magis adhuc prominentes.

Eius-

Eiusmodi deſcenſus frequentiſſime ante partum vel ſtatim a natiuitate fieri ſolet. Cauendum autem, ne ſecunda aut tertia ſerioris teſticuli deſcenſus ſpecies pro tumore hernioſo habeatur et compreſſione vexetur, eoque facilius hic error ſubrepit, ſi forte tertius teſtis deſcenſurus monticulum illum efformet aut morbus cum hernia complicatus (DCCLXXX ſeq.) fuerit. Teſticulorum ſerius deſcendentium commotionem excitare ſolent: vehementior corporis motus, adplicata emollientia externa, pubertas adueniens; expectare tamen decet, et ea obſeruare, quae in herniae congenitae chirurgia (DCCLXXX.) monuimus. Annuli dilatatio, niſi vrgeant ſymptomata, vix vmquam ſuadenda videtur, cum inſequenti herniae viam ſternat, praecipue cum ſtrictura herniae congenitae ſaepiſſime in ſacco hernioſo adſit.

DCCCLXXIII. Teſtis vnus vel vterque ſymptomatice a morbo viarum vrinariarum, renali praecipue vreterico et veſicali, aut adfectione ſpasmodica, vel morbo ipſius teſtis funiculiue, inceſſu citatiore et inſueto, vrinae ſtimulo diutius cohibito, *ſurſum verſus annulum retrahi* poteſt, quod quidem malum non niſi ablatione cauſae cognitae curatur. Teſtem vna cum hernia congenita per annulum dilatatum in ventrem propelli poſſe, et bracherio retineri conſtat, breui tamen

tamen ſequi ſolent ſymptomata, quae reſtitutionis herniae (DCCXXXII.) neceſſitatem inducunt. Teſtem vero adulti, rite in ſcrotum delapſum, violentia externa vel manipulatione per pylas in ventrem reprimi, variasque exinde noxas induci poſſe, vix fidem meretur.

DCCCLXXIV. Inter deuiationes teſtis denique referendus eſt *nimius* eius *deſcenſus* a reſolutione cremaſteris, laxitate funiculi aut ipſius ſcroti, ortum trahens, ſuſpenſorio admoto et frigidae aliorumque tonicorum adſtringentium adplicatione difficulter remouendus. Malum ſymptomaticum morbi primarii therapiam ſequitur.

Deuiatio musculorum.

DCCCLXXV. Experientia compertum eſt, *musculos* varios, praecipue longioribus fibris muscularibus praeditos, nec vagina incluſos, aut totos, aut ex parte, ſub violentiori et inaequali motu, *ſitum mutare* et deuiationem aliquam ſubire poſſe, vnde ſubito inſurgit dolor grauiſſimus, motusque partis ſumma difficultas, absque notabili tumore et effuſionis humoralis, luxationis vel alius laeſionis indiciis. Malum in dorſo, lumbis, femore, ſura, atque pede ſat frequenter accidit. Therapia includit

a) ſitum luxationi musculi adfecti fauentem, qui in vniuerſum talis eſt in quo dolor ſopiatur.

b) In hoc ſitu, musculus frictione aſſidua et fortiori ad eam praecipue directionem, quae minime aegroto eſt dolorifica, in ſitum priſtinum iterum compellitur.

Dolor ceſſans, motusque partis reſtitutus, operationem ex voto ſucceſſiſſe, monſtrant.

ORDO

ORDO IV.

LUXATIONES.

DCCCLXXVI.

Luxatio, exarthrema, *eſt* oſſis mobilis cuiuscunque a natiua ſua ſede variam ob cauſam dimotio. Luxationum *ſigna generica* in vniuerſum notantur varia, magis minusue certa. Praecipua ſunt: impotentia motus liberi oſſis luxati partialis vel totalis, dolor plus minus grauis, protuberantia praeternaturalis ad nouam partem ab oſſe occupatam, cauitas ad partem ab oſſe relictam, musculorum in parte luxationi oppoſita tenſio, extremi non luxati ad oppoſitam regionem conuerſio, membri vt plurimum aucta vel imminuta longitudo. Vnde adparet, quantam lucem hic adfundat anatomica partium, articulum conſtituentium, cognitio. At ne haec quidem dirimit dubia, quae in diiudicanda oſſis minoris et profundius ſiti luxatione aut in dislocatione incom-

 pleta,

pleta, praesertim si tumor iam occupet partes superiacentes, occurrere solent.

DCCCLXXVII. Quae ad luxationem *praedisponunt causae*, sunt

a) *maior mobilitatis ipsius ossis gradus*, vnde quo liberior est naturalis articuli motus, eo frequentior luxatio occurrit.

b) *aut partium, articulum firmantium, debilitas* siue haec congenita fuerit siue adquisita, praegressa praecipue luxatione, paralysi, marasmo, rheumatismo chronico cet.

DCCCLXXVIII. *Occasionem praebentes causae* vel externae sunt vel internae:

a) ad *externas* pertinent variae violentiae, extremitati ossis mobilis dimouendae pares.

b) *internae* sunt

aa) quae validam musculorum actionem, os e sua sede dimouentem, excitant:

bb) aut resistentiam partium minuunt vel destruunt;

cc) aut articuli cauum vsque adeo implent, vt os exinde protrudatur.

DCCCLXXIX. Quo referenda sunt diuersa: musculorum motus vehementior, siue voluntarius, siue

ſiue conuulſiuus, paralyſis, ligamentorum debilitas aut laxitas, tumor, collectio ſynouiae, apoſtema, hydrarthron, varii oſſium tumores et excreſcentiae maſſae interarticularis celluloſo-vaſculoſae, glandularum ſynouialium nomine inſignitae, ſcirrhoſa vel alia intumeſcentia, quae omnia interdum iniuriam externam diu praegreſſam ſequi poſſunt.

DCCCLXXX. Multiplex autem eſt *luxationum diuerſitas.*

a) quoad *gradum* luxatio eſt

aa) vel *completa*, quando os cauum aut ſuperficiem articularem plane deſeruit, quod quidem articulationibus vagis liberiorem motum admittentibus, ſolemne eſt.

bb) vel *incompleta*, vbi margini aut minori ſuperficiei articularis parti adhuc inſiſtit os luxatum, longitudine et figura membri minus mutatà, quod in articulis gynglimoidibus frequentius fieri ſolet.

cc) vel *ſubluxatio* adeſt quando os in ſuo àrticulo aliquo modo fuit dimotum, neque tamen tanta eſt deuiatio, quae extus ſenſibilis ſit et communibus luxationum phaenomenis ſtipetur.

dd) vel

dd) vel denique luxatio eſt momentanea, *diſtorſio* plerumque dicta, ſi os quoddam mobile violentia externa quidem ex ſua ſede expellitur, ſtatim tamen in locum natiuum redit, vnde adeoque figura partis non mutatur, neque alia adſunt ſymptomata, quam tenſionis et contorſionis effectus.

b) quoad *locum* tot habentur luxationum ſpecies, quot dantur oſſa mobilia in corpore; e. g. *maxillae inferioris*, *vertebrae*, *clauiculae*, *humeri*, *femoris* et ſic porro.

c) pro diuerſa *ſede* quam dimotum oſſis extremum occupat, luxatio eſt *ſuperior* vel *inferior*, *anterior*, vel *poſterior*, *exterior* vel *interior*.

d) alia denique differentiam creat *origo*; ſic alia luxatio eſt *recens*, alia *vetuſta*, alia *ſubitanea*, alia *lenta*.

DCCCLXXXI. Praecipua vero diuerſitas poſita eſt in *ſymptomatibus* variis et aliis laeſionibus, ſiue abſentibus, ſiue luxationem concomitantibus, vnde celebris illa luxationum diſtinctio in ſimplices et complicatas.

a) luxationes *ſimplices* quae non niſi communibus luxationum phaenomenis (DCCCLXXVI.) ſtipantur.

b) *com-*

b) *complicatae* cum arteriae, venae, nerui, tendinis, medullae ſpinalis preſſione, tenſione, vellicatione, dolore grauiore, ſtupore, paralyſi, phlogoſi, oedemate, marasmo, necroſi, ſpasmo, vulnere, ruptura, fractura, diaſtaſi, anchyloſi, vetuſtate aut alio quocumque morbo coniunctae ſunt.

Symptomata luxationis completae ſaepe mitiora eſſe ſolent quam incompletae, cum in his maior ligamentorum ac tendinum tenſio, in illis vt plurimum diſſolutio adſit.

DCCCLXXXII. In omni fere luxatione completa, ex cauſa externa in corpore ſano nata, datur *disruptio ligamenti* capſularis, ſiue hoc ab oſſe diſſolutum, ſiue rupturam extremum oſſis transmittentem, paſſum fuerit, quod rarius tamen accidit; in luxationibus vero incompletis et in iis, quae a cauſa qualicumque interna lente inſurgunt, completae licet ſint, integritatem ligamentorum articularium omnino ſeruari poſſe conſtat.

DCCCLXXXIII. In luxationum *prognoſi* notandum, ſymptomata complicationis (DCCCLXXXI. b.) allata, mali vetuſtatem, ſedem in articulatione fortioribus ligamentis et musculis munita, gyng-

limoide

limoide praecipue, cauſam internam lente prognatam, maximum deuiationis gradum, minus laetum ſuppeditare praeſagium. In iunioribus et debilibus reductio facilius ſuccedit, quam in ſenibus et robuſtis. Ligamentis et praecipue musculis relaxatis, reductio facilis eſt, retentio difficilior. In vniuerſum quidem, quo citius tentamen reductionis luxationis inſtituitur eo facilius ſuccedere ſolet. Dantur tamen caſus vbi inflammatio grauis ab iniuria externa inducta tentamen reductionis differre cogit, adhibita interea methodo antiphlogiſtica. A cauſa interna prognata et inueterata ſimul luxatio auerti quidem interdum poteſt, praeſens vero omnem medelam reſpuere ſolet, cum plerumque cauum articulare lente impleatur, minime quidem a ſynouia inſpiſſata, ſed ad partibus mollibus celluloſis, lente induratis, in cauitate oſſis accumulatis; haud parua tamen hic datur latitudo, ſiquidem poſt plures demum menſes praeterlapſos, musculis ope emollientium relaxatis, praecipue ſanguinis miſſione ad ſyncopen vsque inſtituta, repoſitionem ſucceſſiſſe, compertum eſt. Neque tamen in luxationibus inueteratis promiscue inſtituatur tentamen reductionis, praecipue ſi rediens membri motus formationem incipientem noui caui articularis indicat. Plerumque haud ſuccedit reductio; interdum maior extenſionis gradus, ſymptomata periculoſa

culosa quin lethalia induxit. Fissuram ligamenti articularis, extremum ossis luxati transmittentem, repositioni valde obstare posse, sectione membri laesi a nobis facta comperimus. Quae neque reducta, neque, vt artis est, tractata fuit, luxatio omnino motus integritatem tollit; at os expulsum, tempore procedente, nouum sibi parare cauum, motumque satis liberum recuperare posse, experientia multiplici euictum est. Dolor, reductione facta, absque alia partium vicinarum laesione subsistens, indicat os dimotum haud sedem pristinam recuperasse, aut partem ligamenti vel cartilaginis inter ossa comprimi.

DCCCLXXXIV. Ad *curationum* luxationum in vniuersum quod spectat, triplex datur momentum:

a) os e suo cauo dimotum *reponendum*,
b) in pristina sede *firmandum*, et
c) *symptomatibus occurrendum* est.

DCCCLXXXV. Partis luxatae *repositio* generatim quam citissime est instituenda, nisi symptomata grauissima, non quidem ab ipsa ossis protrusi pressione, sed ad violentia praegressa ortum ducentia, vel fractura ossis dimoti, aliiue morbi, irritamentum ex partis extensione metuendum haud laturi, differre reductionem iubeant. Omne vero

vero tentamen vetat impoſſibilitas obſtaculum auferendi. Reductio autem abſoluitur

a) *extenſione*,

b) *reſiſtentia*, et

c) *redaptatione*.

DCCCLXXXVI. *Extenſio*, ſi fieri poteſt, in ipſius oſſis luxati altero extremo inſtituenda eſt, cum vires extendentes articulo intermedio frangantur et musculi extenſi reductioni oſſis luxati obſtent; lenta ſit atque gradaria, ad reſiſtentiam musculorum, qui ſoli, minime vero ligamenta reductioni obſtare ſolent, ad gradum deuiationis et ipſius denique luxationis indolem proportionata. Si maxime reſiſtant musculi, vti in luxatione inueterata, extenſionem ſenſim per interualla ad ſufficientem gradum augere conuenit. Semper autem in ea directione fiat extenſio, qua musculi vniuerſi et ii ſpeciatim, qui operationi reniti poſſint, relaxentur; qui quidem ſitus ex cognitione anatomica partium innoteſcit, et saepiſſime talis eſſe ſolet, in quo pars luxata deprehendatur: quo facto longe minores vires extendentes ſufficiunt.

DCCCLXXXVII. *Fit* autem extenſio

a) vel ſolo *manuum miniſterio*, quod reducendis luxationibus, ex paralyſi et relaxatione ortis, haud impar eſſe ſolet;

b) aut

b) aut *laqueorum*, ſupra prominentes condylos inferiores oſſis luxati longioris admotorum;

c) vel denique *machinarum* ope, quarum tamen paucae vel nullae omni indicationi ſatisfacere videntur. Praeſtare tamen ceteris putamus polyſpaſton et reductores varios ſingularibus luxationibus adornatos.

Neque haecce auxilia cuti admoueantur, niſi prius retracta et circumuolutis linteis munita fuerit.

DCCCLXXXVIII. Reſiſtentia paratur aut ſolis manibus aut laqueis et mantilibus, ſi locus permittat, ipſi oſſi, ex cuius cauo detruſum eſt alterum, admotis, vt durante extenſione, illud cum toto corpore, quantum fieri poſſit, immobile maneat.

DCCCLXXXIX. Facta tanta extenſione, vt oſſis luxati caput mobile euadat, marginique caui derelicti appropinquet, *repoſitio* perficienda eſt. Haec ſponte ſuccedere ſolet, ſi ad debitam directionem atque gradum inſtituta fuerit extenſio; ſin minus, leniore capitis oſſis deuii verſus caueam articularem motu, altero extremo ſimul in oppoſitam partem acto, regreſſus efficitur: cauendum tamen eſt, ne rudiori et praecipiti, antequam ex-

extenſio ſufficiens inſtituta fuerit, motu pars marginis articularis cartilagineae inuertatur, aut in acetabulum trudatur, neque ipſi articulo contuſio inducatur, vnde peioris notae luxatio, ex impletione caui articularis naſcens, aliquando profluere poteſt. Luxationem completam, musculis ac ligamentis vegetis circumdatam, maiorem extenſionis gradum requirere difficiliusque reponi; porro oſſa parua profundius vel tali modo ſita, vt extenſionem ac reſiſtentiam, in ipſis oſſibus adplicandam, haud ſinant, difficillime reductionem admittere, ſua ſponte patet.

DCCCXC. Rediens membri et articuli figura naturalis, doloris leuamen, reſtitutus vtcumque articuli motus, ſtridor denique vt plurimum ſub reductione perceptus, os *in ſitum naturalem* ſeſe *recepiſſe indicant.* Caput oſſis per fiſſuram ligamenti transgreſſum (DCCCLXXXIV.), fortiori extenſioni plane reſiſtens, leuiori membri motitatione ſuperatum eſſe et reductionem inopinato absque extenſione ſucceſſiſſe, obſeruatione conſtat. Rudior quoque membri luxati ad varias directiones motus, qua fiſſura ligamenti ampliatur, reductionem facilitare poteſt. Reductione peracta, membrum absque mora a laqueorum et machinarum preſſione liberetur, inque articulo ad diuerſas directiones leniter moueatur, quo ligamentum

vel

vel cartilago, inuerſionem vel dimotionem forte paſſa, reſtitui in ſitum naturalem poſſint.

DCCCXCI. Reductas autem partes *retinere* ſtudeat chirurgus. Quo quidem ſcopo praeter membri quietem vix vllo adparatu artificiali opus eſt in luxatione, quae a cauſa externa orta eſt, illaeſo articulo, quippe cuius musculorum atque ligamentorum robur ſatis validum ſiſtat oſſis reducti munimentum. Vbi vero luxatio internam adgnoſcit cauſam, non ſolum ſitus idonei faſciationis atque compreſſionis ope ſuſtinendum et firmandum eſt os repoſitum, verum externa quoque adplicata, roborantia, adſtringentia, balneum frigidum, veſicatoria circa articulum pluries admota, electricitas, adhibendae ſunt. Quies membri praeterea, omni luxato rite reducto, conuenit, quum absque ea ſanari nequeat ruptura, ligamento forte illata, quam a luxatione completa, cito inducta, vix vnquam abeſſe monuimus; vnde, hac cautela neglecta, ſaepe remanet immedicabilis membri infirmitas et ad motum inhabilitas. Eſt tamen modus in hac re; nam nimium protracta quiete, dilatoque leni membri motu, anchyloſis inducitur.

DCCCXCII. Quae luxationem comitantur vel inſequuntur *ſymptomata*, debellanda vel ſaltem leuanda ſunt. Inflammatio, contuſio, vulnera, vl-

vlcera methodum medendi, in ſingulorum hiſtoria propoſitam requirunt, ſub graui inflammatione hirudinibus praecipue haud neglectis. Succedens rigiditas ſtrepitusque articuli inunctiones et alia auxilia emollientia, in anchyloſeos pertractatione vberius indicanda, poscunt. In arthriticis reducta luxatione materia morboſa interdum ad articulationem deponitur, varias easque graues moleſtias creans, quibus efficaciſſime moxa incenſa occurritur. Diſtorſioni occurritur repercutientium vſu, membro praeſertim frigidae mox immiſſo; ſi vero eiusmodi remedia non ſatis tempeſtiue admoueri poſſint; antiphlogiſticis reſoluentibusque, primum mitioribus, deinde fortioribus vtendum eſt Quodſi os luxatum fractum ſimul fuerit, omnino conuenit, quantum absque extenſione fieri poteſt, os luxatum mox in ſitum naturalem compellere; quod ſi haud ſuccedat, fractura ad artis regulas prius ſananda erit, et deinde luxationi inueteratae ad methodum (DCCCLXXXIV. ſeq.) expoſitam occurrendum.

DCCCXCIII. *Morbus, qui luxationem inducit vel rebellem reddit*, vel *facile renouat*, vt ſpasmus, paralyſis, hydrarthron, exoſtoſis, excrescentiae, abſceſſus, caries, ligamentorum debilitas, talem medelam *deſiderat*, qualem in ſingulis illis malis commendauimus. Caput oſſis luxati reſectum

ſectum fuiſſe, figura membri inde haud mutata, nec motu prorſus abolito, compertum eſt.

DCCCXCIV. Quae hactenus de luxationibus in genere propoſuimus, facili negotio ad ſpeciales adplicantur; attamen cum in ſingulis luxationibus varia, occurrant ex allatis vix deducenda, de luxationibus in ſpecie nonnulla ſuccincte addamus. Monendum tamen chirurgiam luxationum maxime conſiſtere in manualibus, vix niſi autopſia et exercitatione rite capiendis.

Luxatio maxillae inferioris.

DCCCXCV. *Maxilla inferior* haud in aliam, quam anteriorem *propelli poteſt*, cum condyli ſuper transuerſum oſſis temporum proceſſum articularem promouentur; nec in poſteriorem et lateralem partem excidere poteſt, cum proceſſus oſſei obſtent. Morbus adultis haud infrequens in infantibus ob diuerſam maxillae figuram nunquam occurrit. Si maxilla *in vtroque latere* luxata fuerit, totum mentum inclinatur et in anteriorem partem promouetur; ſi vero *in vno latere* procidit, mentum ſemper in contrariam partem inclinatur, et dentes paribus non reſpondent. Os in vtroque caſu hiat, ex quo multa ſaliua effertur et dolor inſignis adeſt, motu maxillari, loquela, deglutitione ſimul impedita.

DCCCXCVI.

DCCCXCVI. Maxilla vero e ſede ſua *propelli nequit*, niſi aperto hianteque ore, ob ictum grauiorem, oſcitationem, riſum, rudiorem dentis euulſionem; eo facilius quidem, ſi antea iam luxata et reducta fuerit maxilla. Luxatio maxillae, inprimis vtriusque lateris, ſibi relicta, omnino ſymptomata grauiſſima, quin ipſam mortem, *inducere* poteſt; debito tamen ac tempeſtiuo auxilio adhibito, non adeo difficulter reſtituitur.

DCCCXCVII. *Reductio* maxillae luxatae ſequenti modo *inſtituitur:* aegroti, in ſedili humiliore collocati, caput adiuuans, iuxta pectus ſuum firmiter continet. Chirurgus tunc pollices, linteo inuolutos, in os ſuper dentes poſteriores molares, quam profundiſſime fieri poteſt, coniicit, et caeteros digitos ipſamque palmam extrinſecus ita mento admouet, vt mentum maxillamque fortiter comprehendat. Notandum hic ſub inductione pollicum in os apertum maxillam tantum ſolummodo deprimendam eſſe, vt pollicis ad dentes molares aditus permittatur; omnis enim fortior depreſſio reductioni grauiter obſtat interdum impoſſibilem reddit. Digitis deinde in os demiſſis, maxillam, verſus inferiora et paullo anteriora deprimit, palma vero eam, ſi mobilem maxillam euadere ſentiat, mox quam citiſſime retroducit, vnde os dimotum musculorum actione ſponte in ſitum

ſitum naturalem compellitur. Pollices tamen ſub hoc opere mox extrorſum ducendi erunt, ne per compulſam in ſedem naturalem maxillam collidantur. Si in vno ſolum latere luxata fuerit maxilla, in latere adfecto eodem artificio maxime deprimenda et oblique retro agenda eſt. Aliae medendi rationes, ad reducendam maxillam luxatam propoſitae, vtpote minus ſecurae et regulis generalibus (DCCCXCIX. ſ.) expoſitis minus ſatisfacientes, merito reiiciuntur. Peracta reductione, maxilla ſimplici faſcia contentiua vel funda maxillari ſuſtinenda, et quies per aliquot dies concedenda erit, ne iterum elabatur maxilla, quod ſi laxati fuerint musculi, facilius accidit.

Luxatio capitis.

DCCCXCVIII. Capitis cum prima vertebra colli nexus adeo firmus eſt, vt vix vnquam ab iniuria externa ſoluatur, et luxatio inducatur. Articulatio vero prioris vertebrae cum ſecunda, vtpote minus firma, omnino deuiationem admittere poteſt, vel *anteriorem*, ruptis ligamentis, qui proceſſum odontoideum continent, aut ipſo proceſſu fracto, vel *lateralem*; vel *reliquae* denique *vertebrae* a ſe inuicem propelluntur. *Accidere poteſt* diriſſimum malum, ſi quis ex loco altiori vel ex equo praeceps in caput fertur, vel gra-

grauiter iuxta collum percutitur, vel ſi caput violentiſſime verſus latera et poſteriora intorquetur. Induci quoque poteſt luxatio capitis, ſi infantes, prehenſo duabus manibus capite, in altum ſuſtinentur et corpus in hoc ſitu multum agitetur. *Noſcitur* autem malum e violentia praegreſſa, inſolita capitis mobilitate antrorſum vt plurimum inclinati, facie tumida, oculis propulſis, ore hiante, linguae immobilitate, reſpiratione difficili, pulſu paruo et raro, corpore motu ſenſuque priuato, et ſtatu, qui moribundi ſimilis eſt.

DCCCXCIX. Luxatio capitis ſi *completa* adfuerit, ob laeſam vel compreſſam vel ruptam medullam et neruorum, qui a ceruice deſcendunt, reſolutionem celerrima vt plurimum morte opprimuntur aegri; *incompletam* autem interdum promtiſſima *artis auxilia admittere* et vitam ſeruari poſſe, compertum eſt. Ipſi poſſidemus vertebras inferiores colli luxatas, anchyloſi vera deinde iunctas, quarum cauitas medullaris a luxatione praegreſſa notabiliter minuta fuit.

DCCCC. *Apparatus* ad reducendam luxationem capitis vix vnquam praeſto eſſe poteſt, cum de momentaneo auxilio vita pendeat; inſtrumenta igitur, machinae, laquei hunc ad ſcopum inuenti vix vllam vtilitatis ſpeciem habere

vi-

videntur. Absque vllo apparatu tamen aegroto quam citissime *succurri* poterit *sequenti modo.* Aegrotus sedens in terra vel pauimento collocatur; chirurgus a tergo stans genubus contra eius humeros positis, vel humeris ab adiuuante quodam firmiter contentis, caput aegroti, subter auribus vtrinque adprehensum, fortiter attrahit, extensumque leniter intorquet, donec aut sonus aliquis, aut naturalis colli positura, aut denique malorum, quae superueneant, remissio, in sedem pristinam rediisse caput, monstrent; quo facto caput in situ idoneo per aliquot tempus firmiter retinetur, et symptomatibus ad eorum indolem occurritur. Rite peracta reductione, nonnulli breui, alii lentius restituuntur, alii per totam vitam viribus imbecilles manent. Simili modo luxationibus vertebrarum inferiorum colli occurritur.

Luxatio vertebrarum.

DCCCCI. Vertebrarum dorsi et lumborum luxationes ob firmiorem nexum et figuram rarissime a se inuicem dimouentur, nisi fractura simul adfuerit. *Accidere* tamen potest processuum articularium luxatio, si quis sub situ, ad anteriora vel in latus inflexo, ictu vehementi concutitur, vel si ingens pondus dorsum transgreditur, vel denique, si corpus cito et violentissime ad posteriora

riora inclinatur. Et quidem processus articulares in vtraque et semper in contraria, quandoque in altera parte, dimouentur; interdum non vna, sed etiam altera et plures vertebrae simul elabuntur.

DCCCCII. *Indicia* luxationis vertebrarum adsunt,

a) si homo, qui inclinatus ictum accepit, erectus esse nequit, sed vel in anteriora vel in latus nititur, vel quod rarius accidit, ad posteriora vergit;

b) si processus spinosi vel plurium deuiatio distingui poterit;

c) si symptomata denique adsunt, quae medullae spinalis compressionem, tensionem, irritationem, rupturam indicant, ex iis deducenda, quae de encephali laesionibus antea exposuimus.

Vt plurimum, quae luxationi subiectae sunt, partes resoluuntur; vrina et stercus vel retinentur vel absque voluntate excernuntur. Inferiores partes sensim emoriuntur ipsaque tandem mors insequitur; quae tamen pro diuerso luxationis et adfectionis medullaris gradu variant. Eadem fere symptomata a sola commotione aut concussione medullae absque luxatione accidere possunt.

DCCCCIII.

DCCCCIII. *Prognoſis* morbi ſemper anceps eſt et ambigua. Quo vicinior capiti luxatio, eo grauius periculum eſt; mitiora in illis ſymptomata eſſe ſolent, quibus plures, quam quibus vnica tantum vertebra excidit. Leuior luxationis gradus artis auxilia admittit et aegroti ſparſim a mortis periculo liberantur. Completae vero in vniuerſum lethales merito habentur. Haud reducta leuiori deuiatione, ob inaequalem compresſionem curuatura ſpinae vertebralis aucta ſequitur.

DCCCCIV. *Reductio* vertebrae luxatae in vniuerſum difficulter ſuccedit. Quo vſi ſunt antiquiores, apparatum funiculorum, faſciarum, mantilium, trochlearum, vectiumque ad extendendas et reponendas vertebras luxatas, minus aptum, eiusque vſum ſaepiſſime pernicioſum eſſe, vertebrarum nexus et figura docet. Mitior vero eſt methodus ſequens, ex qua ſanationem exſpectare licet. Quoties vtraeque vertebrarum apophyſes prolapſae deprehenduntur, aegrotus ſuper aliquod corpus gibbum, ſubiecto puluinari pronus collocatur et ab adiuuantibus tum eius pectus tum nates deprimantur, vnde vertebrae ad anteriora dimotae, ſpina velut in arcum inflexa, ſurſum attolluntur, atque ſenſim extenduntur; quo facto chirurgus vertebram promotam inferiorem inque dorſo prominentem deprimat; eodemque momento

ſu-

ſuperior corporis pars quam celerrime ſurſum erigatur, vnde vertebrae prolapſae interdum in ſitum naturalem compelluntur. Si exigua vero parte articulus diſtractus fuerit, ita vt aegrotus non tam pronus, quam in contrarium latus inclinatus ſit, in eo latere, in quod nititur, oblique ille collocandus et deprimendus erit. Haud ſuccedente reductione, tentamen pluries iterandum erit. Peracta repoſitione, in ſitu horizontali diu quies corpori concedenda erit et reliqua adhibenda ſunt, quae ſymptomatum indoles requirit.

Luxatio oſſis coccygis.

DCCCCV. Os coccygis, vel in nexu cum oſſe ſacro vel partium conſtituentium inter ſe, ad anteriora vel poſteriora *dimoueri poteſt.* In *priorem partem* illud propellitur ab iniuria grauiori externa, poſteriori oſſis parti illata; in *poſteriorem* vero partem exeunte foetu, manu obſtetricis, interdum quoque excrementis durioribus excernendis promouetur. Luxationem *indicant* cauſa praegreſſa et exploratio debita, qua os dimotum vel externe vel per inteſtinum rectum ſatis facile detegitur. *Comitantur* et *ſequuntur* morbum dolor intenſus, ſtercoris vrinaeque ſuppreſſio, teneſmus grauis, inflammatio, interdum in ſuppurationem abiens, neque recto inteſtino parcens.

DCCCCVI.

DCCCCVI. Neque difficilius *reponi* ſolet oſſis coccygis luxatio; quae ſi in poſteriorem partem excidit, digitis ſatis facile in ſedem naturalem compellitur, reſiſtente interea indice, in anum immiſſo; reductum os inpoſitis pannis denſioribus et gradatis, faſcia T formi firmandis, retinetur. Quodſi vero in anteriorem partem propulſum fuerit os, indice, oleo imbuto, in anum immiſſo, extrorſum ducendum erit, externe reſiſtentibus alterius manus digitis. Peracta reductione, omnis compreſſio ſtrenue auertenda erit, ne os iterum in anteriora promoueatur.

Luxatio coſtarum.

DCCCCVII. *Luxatio coſtarum* in articulatione ad vertebras longe rarior obſeruatur, quam fractura, ſparſim tamen occurrit, dum os in anteriorem partem propellitur, et verſus poſteriora excidere nequit, obſtantibus proceſſibus vertebrarum transuerſis; rariſſime vero ſurſum et deorſum coſtae luxantur. *Noſcitur* morbus ex iniuria praegreſſa, poſterioris oſſis luxati partis impreſſione et maiori totius oſſis mobilitate et vacillatione, quae ſub anterioris coſtarum partis preſſione ad poſteriorem partem ſentitur; ex ſtrepitu denique obſcuro, (haud cum emphyſematis et fracturae ſtrepitu confundendo,) qui ſub varia agi-

agitatione corporis regione articuli percipitur, et maxime quidem ab ipſo aegroto, cum partes ſuperiacentes craſſiores hanc diiudicationem chirurgi ſaepiſſime excludant. Luxationes coſtarum varias easque grauiſſimas moleſtias inducere poſſunt, acutiſſimus regionis articularis dolores, inflammationes, ſpirandi difficultates, tuſſim, aliaque, quae in fracturae coſtarum chirurgia (I. MCCCCXIII.) fuſius expoſuimus.

DCCCCVIII. *Reductio* coſtae luxatae ſequenti modo *inſtituitur:* aegrotus ſuper corpus aliquod gibbum pronus collocatur, vt anterior coſtarum pars verſus poſteriora comprimatur, quo facto vertebrae, ſupra et infra os luxatum poſitae, quantum cum ſecuritate licet, deprimuntur, vnde coſta luxata in ſedem priſtinam compelli ſolet. Inciſio vero inter poſteriorem coſtarum partem inſtituenda, nonnullis commendata, per quam digitus vel vncus in thoracis cauum induci et coſta luxata in ſedem naturalem retrahi poſſit, ob vaſorum intercoſtalium decurſum et craſſiores partes ſuperiacentes, res ardua ac diſcriminis plena merito habetur. Retentio autem reductae coſtae ſuccedit, ſplenio, vltra pollicem craſſo, anteriori coſtarum parti, alioque ad ſpinas vertebrales impoſito, quae faſciae ſcapularis aut circularis miniſterio tantum adſtringuntur, quantum absque reſpirationis in-

com-

commodo ferri poteſt; ſimul autem quies ſtudioſiſſime debet conſeruari aliaque remedia adhiberi, quae a ſymptomatum indole indicabuntur.

DCCCCIX. *Luxatio cartilaginum coſtarum* ad inſertionem cum coſtis, et cum oſſe ſterno accidere poteſt a violentia grauiori, dorſo aut parti anteriori thoracis illata, ex ſignis luxationum generalibus dignoſcenda. Tractatio eadem eſt quam ſub fracturae coſtarum chirurgia (I. MCCCCXIII.) expoſuimus.

Luxatio clauiculae.

DCCCCX. *Clauicula* in vtroque extremo, thoracico et acromiali *luxationem* ſubire poteſt, longe frequentius tamen frangitur.

a) *A ſterno* duplici modo excidere poſſunt clauiculae, vel *in partem interiorem*, vel *exteriorem*. In priori caſu in regione articuli cauitatem aliquam ſentire licet, niſi tumor obſtet, arteria aſpera, vaſis, neruis vicinis ſimul plus minus adfectis et compreſſis; in poſteriori caſu inſolitus iuxta oſſium commiſſuram tumor ſeſe prodit.

b) *a proceſſu acromii* extremitas clauiculae, vrgente iniuria externa, ad ſuperiora vel

vel inferiora propelli poteſt. Qui ſtatus, ſi incompleta fuerit luxatio, et tumor aut obeſitas deuiationis ſedem occultet, difficillime diiudicatur.

Luxationibus clauiculae id commune eſt, vt humeri motus, ad ſuperiora praeſertim, iis mire impediatur. Quo feſtinantius aegroto occurritur, eo facilius reductio oſſis luxati ſuccedit; inueteratae vero luxationes ſemper fere inſanabiles reperiuntur.

DCCCCXI. Recentioris luxationis *repoſitio*, ſub *ſitu humeri antibrachii* ipſiusque *capitis*, musculorum laxationi fauente, non valde difficili negotio ſuccedit, extenſione facta ei ſimili, quam ſub fracturae clauiculae chirurgia (I. MCCCCXVIIIIX.) expoſuimus leni oſſis dimoti in ſitum naturalem propulſione.

DCCCCXII. Maximum vero negotium verſatur in *retinendo oſſe reducto;* cui ſcopo praecipue inſeruit brachii quies ſitusque debitus, retenſione oſſis luxati fauens, cum nimia cubiti et ſuſtentatio, et propenſio et ſitus brachii ad luxationis diuerſitatem os iterum dimouere valeant. Si extrorſam propulſum fuerit os luxatum, impoſita ſplenia, ſpica rite iniecta firmanda, ad retinendum os luxatum omnino indicata videntur;

ſi vero

ſi vero introrſum actum fuerit os, ab hac medendi ratione parum exſpectandum eſſe videtur, cum hic ſitus debitus, quies et adparatus contentiuus curationem abſoluant.

Luxatio humeri.

DCCCCXIII. Articulatio oſſis humeri cum ſcapula omnium maxime mobilis et maxime ad luxationem eſt diſpoſita, ita vt plures humeri, quam omnium aliorum corporis humani oſſium, luxationes occurrant. *Luxationem humeri in ſuperiore parte* prohibent proceſſus ſcapulares, et quod inter eos medium eſt, ligamentum; *in anteriore et ſuperiore parte* obſtat musculus ſubſcapularis; *in poſteriore et ſuperiore* musculus infraſpinatus: caſus, ſi quis, certe rariſſimus. In *inferiore* parte musculus rotundus minor faciliorem oſſis expulſionem admittit; dum vero rotundum humeri caput ſuper anguſtam ſcapulae marginem conſiſtere nequit, vel in anteriorem partem inter rotundum minorem et ſubſcapularem musculum, vel, quod rarius accidit, verſus poſteriora inter rotundum minorem et infraſpinatum musculum propellitur; quae omnia e gradu et directione violentiae praegreſſae et ſubſequente membri motu determinantur. Vix vero vmquam luxatur humerus, niſi eleuatus aut de thorace dimotus fuerit.

DCCCCXIV.

DCCCCXIV. *Indicant* vero luxationem humeri iniuria praegreſſa et ſigna luxationem generica (DCCCLXXVI.) impotentia nempe brachium mouendi; dolor grauis ſub quouis motu perceptus, praecipue, ſi brachium ad directionem deuiationis oſſeae trunco adducitur; aucta vel minuta brachii longitudo ad gradum et indolem deuiationis varia; ſenſus capitis humeri luxati in axilla, plus minus ad anteriora vel poſteriora inclinati; extremi inferioris humeri ad partem luxationi oppoſitam aliqua conuerſio: maior acromii prominentia; ſenſus cauitatis infra acromion; complanatio musculi deltoidei. Quae omnia, niſi iam acceſſerit tumor grauis, vel inſignis obeſitas diagnoſin difficiliorem reddat, comparato praecipue brachio ſani lateris, ſatis facile diiudicari ſolent. Vaſis lymphaticis et ſanguiferis neruisque compreſſis a capite luxato, interdum ſequitur totius brachii oedema, phlogoſis, inſenſilitas. Caput humeri luxati, externe ſentiendum, naturali maior adparet, ſi ligamentis et musculis, minor, ſi ſola cute et tela adipoſa obtectum fuerit.

DCCCCXV. *Prognoſis* luxationis humeri, rite et tempeſtiue adhibitis artis auxiliis, laeta eſſe ſolet, cum reductio oſſis dimoti plerumque absque maiori difficultate ſuccedat. Facilius tamen os, ad inferiora et anteriora luxatum, in ſitum

na-

naturalem reponi ſolet, quam ſi luxatio ad poſteriora adfuerit, quod raro tamen accidit. Haud diffitendum autem, ſparſim luxationes humeri difficillime reponi, praecipue, ſi fiſſura ligamenti articularis caput luxatum transmittat (DCCCLXXXII.), vel ſi luxatio iam fuerit inueterata (DCCCLXXXIII.). Prior ſtatus praecipue dignoſcitur, ſi reductione absque ſolitu ſtrepitu ſuccedente, caput mox ceſſante extenſione iterum elabatur.

DCCCCXVI. *Therapia* luxationis humeri includit,

a) *totius trunci* et *ſcapulae* in ſpecie debitam *firmationem*,

b) *extenſionem* oſſis luxati debitam, ac denique,

c) *repoſitionem* ipſam.

DCCCCXVII. Ad diuerſis his indicationibus ſatisfaciendum multa quidem atque *varia* inuenta ſunt *machinamenta ac artificia*. Eiusmodi ſunt: ambe Hippocratis; machinae Oribaſii, Paraei, Gersdorffii, Sculteti, Purmanni, Petiti; reductores Rauatonii, Hagenii, Freckii, Huſſemii, aliaeque, quibus extenſio et reſiſtentia ſimul peragi poterit. Plurimae tamen regulis generalibus (DCCCLXXXV.) obſeruandis haud reſpondent, aliae

ſcopo

ſcopo adprime ſatisfaciunt et cum inſigni vtilitate adhiberi poſſunt, reductores ſinglui inprimis nominati. At non omnibus praeſto ſunt talia inſtrumenta, complicatione, vel maiori pretio, vel mole, vel pondere moleſta; experientia quoque docet, omnibus his carere poſſe chirurgum, cum luxationes manuum et laqueorum miniſterio vt plurimum cedant, et, his incaſſum adhibitis, polyſpaſti, quo chirurgus vix deſtitutus eſſe ſolet, debitus vſus aequali cum ſucceſſu opus abſoluat.

DCCCCXVIII. Rita *corporis firmatio ſcapulaeque retentio*, ne extenſioni humeri nimis cedat, in reducenda luxatione oſſis humeri res maximi eſt momenti, cum, ſi in hac re negligentior fuerit chirurgus, reductio aut plane non aut difficulter ſaltem et cum maiori aegroti cruciatu ſuçcedat. Sequenti autem modo inſtituitur. Aegroto in ſedili humiliori, firmo, minus mobili poſito, habena lata, firma, plana, longa, acromio ſcapulae et clauiculae in media parte imponitur, et extrema, oblique deorſum ducta, ad inferiorem ſedilis partem firmantur; alia deinde habena, ſeu mantile plicatum in media parte ad thoracem infra axillam adfecti lateris imponitur, cuius extrema, circa thoracem et adiuuantem, ad exterius brachii ſani latus ſtantem ducta, nodo firmiter alligantur, aut ad vncum parieti infixum nectun-

nectuntur, aut ab alio ministro sub extensione retinentur. Ipse vero adiuuans vna manu costam scapulae, altera processum acromialem firmiter retinet.

DCCCCXIX. His rite peractis, *extensio* inferioris humeri partis, retracta prius cute, in imbecillioribus solis manibus, aut, quod in vniuersum praestat, laqueo longiori, ad artem iniecto, quem plures adiuuantes robustiores attrahere possunt, aut, si fortis seu valde musculosus fuerit aeger, aut luxatio haud recens, polyspasti ope perficitur ad modum (DCCCLXXX. seq.) expositum, eleuato tantum brachio, vt angulum rectum cum corpore haud attingat, in situ qui aegroto minimum incommodum aufert, vt plurimum a directione membri luxati spontanea indicato.

DCCCCXX. *Reductionis* tentamen nunquam instituatur, nisi sub debito extensionis gradu capitis mobilitas sentiatur (DCCCLXXXII.). Si mobilitas capitis sub idonea extensione haud percipiatur, directionem extensionis aliquomodo mutare conuenit. Tum caput luxatum saepissime sponte absque chirurgi auxilio in situm naturalem cum aliquo strepitu recedit: sin minus, digitis versus caueam articularem propellitur et alterum extremum humeri simul in oppositam partem agitur.

Ca-

Capite luxato verſus anteriorem vel poſteriorem articulationis regionem propulſo, illud primo verſus inferiora, deinde verſus caueam articularem ducendum erit. Si autem ad inferiora luxatum fuerit caput humeri, res melius ſuccedere ſolet, ſi chirurgus ſub hoc opere humerum cum habena, quae et ſuum ceruicem et emotum humerum comprehendit, ſimul attollit. Reductio oſſis luxati ſi ad dictas artis regulas haud ſuccedat, vel ſi reductione absque ſolito ſtrepitu facta, caput ceſſante extenſione mox iterum egrediatur, fiſſuram ligamenti articularis paruam (DCCCXC.) caput retinere ſuſpicari licet. Sub hoc rerum ſtatu motu membri vehementiori ad varias directiones fiſſuram dilatatam eſſe, et reductionem deinde ſucceſſiſſe compertum eſt. Reductione peracta, mitella excipiatur brachium eaque obſeruentur, quae ſub generali luxationum therapia antea (DCCCXC. ſeq.) expoſuimus. Obſeruatione conſtat, tendinem rotundum musculi bicipitis, rupto ab iniuria, luxationem inducente, quod illum retinebat, ligamento, ſulcum interdum relinquere; quem ſtatum ſuſpicari licet, ſi, reductione oſſis luxati rite peracta, et reſtituta plane membri figura naturali, dolor regionis tendinis musculi bicipitis remanet et eleuatio brachii moleſta vel impoſſibilis eſt. Motu autem brachii citatiore ad varias regiones et frictione fortiore malum cito ablatum fuiſſe, compertum eſt.

Luxa-

Luxatio cubiti.

DCCCCXXI. *Cubitus* in posteriorem et lateralem partem *dimoueri potest*, in anteriorem vero elabi nequit, nisi fractum fuerit olecranon. *Diagnosis* huius luxationis, nisi grauis tumor iam adfuerit, haud difficulter visus tactusque ministerio eruitur. Si cubitus in partem posteriorem excidit, cubiti processus coronoides haeret in posteriori humeri sinu, quem alias olecrani vertex occupat, radium vero ad partem posteriorem condyli externi ossis humeri sentire licet, brachium curuum est et extendi nequit. Si vero in vnam alteramue lateralem partem excidit cubitus, brachium in eam partem, a qua os recessit, recuruatum deprehenditur. Hanc luxationem, nisi cito reducatur, breui *sequi* solent symptomata grauia, dolor, inflammatio, tumor insignis, gangraena, symptomata neruosa.

DCCCCXXII. *Reductio* sequenti modo instituitur. Aegroto in sedeli idoneo collocato, primus adiuuans vna manu partem inferiorem antibrachii inflexi cum dorso manus amplectitur, alteram vero parti superiori et interiori antibrachii imponit. Alter adiuuans, qui anteriori aegroti parti aduersus stat, vna manu articulationi humeri superiori innititur, altera mediam humeri partem comprehendit, vt, extensione facta, re-

trorſum duci queat. Antequam reductionem ſuscipit chirurgus, prior adiuuans partem ſuperiorem antibrachii inflexi tantum attrahit lente, vt mobilis euadat cubitus, et extremitas proceſſus coronoidei haud amplius trochleae articulari innitatur; deinde chirurgus oſſa luxata manibus blande in ſitum naturalem compellit, ſub quo opere inferior antibrachii extremitas lente inflectitur. Extenſi brachii attractionem reductioni vehementer obſtare; interdum eam impoſſibilem reddere, anatomia docet et experientia compertum eſt. Reductione peracta, remedia antiphlogiſtica, frigidaque antiſeptica admota adhibeantur, vt grauiora mala ſequentia auertantur, neque negligatur quies, et brachii, mitella iniecta, fulcimentum.

Luxatio radii et vlnae.

DCCCCXXIII. *Caput radii* ob iniuriam praegreſſam ſinum cubiti relinquere, et, vel ad anteriora, vel, quod ſaepius accidit, ad poſteriora *dimoueri* poteſt, vnde non ſolum brachii inflexio, ſed ſupinatio praeſertim et pronatio mire impeditur. Qui ſtatus ex ſignis luxationum generalibus (DCCCLXXVI.) et attentiſſimo articuli examine, in obeſis, et vbi iam tumor inſignis acceſſit, ſat difficili, *diiudicatur.* Repoſitio capitis radii, in

ſitu

ſitu brachii inflexo et inter ſupinationem et pronationem medio, rite firmato brachio et antibrachio ſuccedere ſolet, dum caput radii luxatum extrorſum digitis eo vsque propellitur, vt eminentiam cubitalem ſuperare poſſit, ſub quo opere ſupinatio et pronatio, ad directionem ea oppoſitam ſub qua iniuria allata eſt, promouenda erit, neque hic extenſione opus eſt. Inueterata vero luxatio omnia artis auxilia reſpuit.

DCCCCXXIV. Luxatio *inferioris extremi radii* aut verſus dorſum manus, ſub violenta pronatione, aut verſus volam ſub fortiori ſupinatione accidere poteſt, ex ſignis luxationum generalibus dignoſcenda. Reductio, antibrachio atque manu rite firmatis ad eandem methodum inſtituitur, quam ſub luxatione capitis radii indicauimus, digitis vtriusque manus inter radium ac vlnam impoſitis, vt oſſa preſſione aliquali a ſe inuicem diducatur. Interdum a violentia praegreſſa cubitus ſimul in contrarium ſenſum ducitur.

DCCCCXXV. Cubiti extremum inferius e ſinu radiali ad interiora et exteriora demoueri poteſt, quod haud difficulter examine manuali dignoſcitur. Reductio autem ei eſt ſimilis, quam in luxationis radii pertractatione (DCCCCXXIII.) notauimus.

Luxatio manus.

DCCCCXXVI. *Manus* vel in priorem partem verſus palmam, vel in poſteriorem verſus dorſum ſuum *excidere poteſt;* raro ad digitum minimum, vix vmquam ad pollicem conuertitur. *Noſcitur* morbus ex ſignis luxationum genericis (DCCCLXXVI.) manusque et digitorum in partem luxationi contrariam conuerſione. Ob firmiorem huius articulationis nexum, partiumque aponeuroticarum et neruoſarum lacerationem, tenſionem, preſſionem, irritationem, haud raro *inſurgunt* inflammatio grauis, tumor inſignis, ſymptomata neruoſa, articulationem rigor, oſſium vicinorum caries, quae interdum triſtem amputationis neceſſitatem inducunt. Haud raro tamen, tempeſtiua facta reductione oſſis luxati, ſtrenuo methodi antiphlogiſticae vſu grauiſſima mala auertere licet.

DCCCCXXVII. Reductio ſequenti modo inſtituitur. Extendi ab adiuuante debet manus, dum interea brachium ab alio adiuuante firmiter retinetur. Si ſatis diducta fuerit manus, chirurgus oſſa prominentia in ſitum naturalem compellit, ſub quo opere manus ſimul in contrariam partem inflectitur. Alii manum corpori duro renitenti imponere, et, extenſione facta, oſſa prominentia, ſurſum proſpicientia, in ſitum naturalem deprimere malunt. Peracta repoſitione, opponuntur

tur articulationi ſplenia et ferulae, quae faſcia circulari ſuſtinentur, haud neglectis remediis, ſymptomatum indoli adornatis.

Luxatio oſſium carpi et metacarpi.

DCCCCXXVIII. *Oſſa carpi et metacarpi* ſingula interdum, licet raro, vel verſus palmam vel verſus dorſum manus ab iniuria aliqua externa *mouentur.* *Completa* horum oſſium luxatio ex ſignis genericis ſatis innoteſcit; incompleta vero, quae ſolemnior eſſe ſolet, attentiſſimum et tempeſtiuum ſane examen requirit, ne confundatur cum ſimplici diſtorſione aut contuſione; qui error, ſerius detectus, immedicabilem manus imbecillitatem inducere poteſt. Neque hic deeſſe ſolent grauiora ſymptomata (DCCCCXXVI.), ex partium vicinarum adfectione varia oriunda, quibus ad eorum indolem occurritur. Curatio ſuccedere ſolet, ſi manu et brachio rite firmatis, ſeu menſae firmiori impoſitis, oſſa dimota, absque extenſione praeuia, ſimplici preſſione in ſitum naturalem reprimuntur, et apparatu deligationis idoneo retinentur.

Luxatio digitorum manus.

DCCCCXXIX. Manuum denique digiti, quoad ſingulos articulos ſuos, in quamcumque partem e ſe-

ſedibus ſuis moueri poſſunt; quod tamen pollici, in articulo cum multangulo maiori oſſe, vtpote cum minori firmitate maxime mobili, frequentius accidit. Neque periculo caret haec luxatio, quam his adeo funeſtam fuiſſe vidimus, rite peracta licet repoſitione, vt ne amputatione quidem pollicis ſeruari poſſent aegri. Plerumque tamen luxationis aliorum digitorum promtiſſima eſt et cognitio et curatio, quum ligamenta minus valida, pinguedo et musculi tenues, neque adeo profundi articulorum ſinus ſint, vt digitus luxatus altera manu extendi, altera in ſedem ſuam compelli poſſit. Notandum tamen partem luxatam antequam extenſio fiat, de oſſe cui inſiſtit, dimouendam eſſe, antequam extenſio inſtituatur; reductio tunc facilius ſuccedit. Reducta vero oſſa, ſpleniis circumductis, faſcia circulari retinentur, remediis generalibus indicatis haud neglectis.

Luxatio oſſis femoris.

DCCCCXXX. Quamquam coxa in profundiſſimo ſinu oſſis femoris caput excipiat, margo articularis mira elaſticitate gaudeat, qua ad femoris caput adprimatur, atque articulatio valentiſſimis ligamentis articularibus et interarticulari praedita ſit et craſſiſſimis musculis circumdata, tamen omnino *luxationem accidere poſſe*, certa

ac

ac multiplici experientia conſtat. Eſt autem luxatio oſſis femoris,

a) vel *primitiua*, cito inducta,

b) vel *ſecundaria*, quae lente inſurgit.

DCCCCXXXI. *Luxatio primitiua*, quae ab iniuria grauiori externa ſub violentiſſima rotatione femoris ad interiora vel exteriora cito inducitur, ſemper completa eſt, cum caput femoris rotundum in arctiori margine caui articularis conſiſtere nequeat.

DCCCCXXXII. *Luxatio femoris ſecundaria* ſeu conſequutiua a variis cauſis lente inducitur atque interdum incompleta eſſe poteſt, dum, cauo articulari praeter naturam impleto, integris ligamentis ad marginem articuli ſuſtineri caput poteſt. Inducitur autem haec luxationis ſpecies,

a) vel ab *humore ſeroſo*, lymphatico, purulento, ſanguinolento, qui *in acetabulum confluxit*;

b) vel ab *intumeſcentia ſubſtantiae celluloſae*, *adipoſae*, *vaſculoſae*, interarticularis, aut a metaſtaſi materiae varioloſae, morbilloſae, ſcarlatinae, ſcabioſae aut alius morboſae ad articulum delatae;

c) vel ab *ictu et caſu* in trochantere maiori, quibus articuli interior ſuperficies

ac

ac ſubſtantia interarticularis *contunditur*, *inflammatur*, interdum quoque ſuppuratio concitatur.

d) vel denique, dum pes infantis praecipue ex alto labentis, violenter attrahitur, vnde ligamenta adeo infirmari, quin immo rumpi poſſunt, vt caput ad poſtremum, effuſo praeſertim in ſinum coxae cruore alioue liquido, e ſede ſua propellatur.

Inde nulli alii corporis humani articulationi ita frequens eſſe ſolet luxatio conſequutiua, quam femori.

DCCCCXXXIII. Femur autem ad varias *regiones* moueri poteſt

a) vel in *inferiorem et anteriorem partem* ad foramen ouale, quae luxationis femoris ſpecies frequentiſſima eſt. In haec enim regione acetabulum minus profundum, margo inciſa et ligamentum interoſſeum vicinum eſt.

b) vel in *poſteriorem et inferiorem* partem verſus inciſuram iſchiaticam, quae ſpecies rarior occurrit.

c) verſus *inferiora* omnino accidere poteſt luxatio femoris, vix vero ad anteriorem tuberoſitatis iſchiaticae partem diu con-

consistere potest caput femoris rotundum, sed versus anteriora vel posteriora mouebitur.

d) versus *posteriorem et superiorem*, vel *anteriorem et superiorem partem* vix vmquam occurrit luxatio femoris primitiua, ab iniuria externa exorta; si vero sparsim obseruata fuit haec luxatio, potius existimandum est, post luxationem factam ab attractione musculorum, vel dum aeger luxatione facta pedibus insistere conatur, hunc locum caput occupasse. Figura saltem caui articularis, colli femoris teneritas, musculorum et ligamentorum insertio et cuiuscunque denique iniuriae externae ratio hoc verisimile reddit. Luxationem vero femoris consequutiuam et lentam versus posteriora et superiora pluries ipsi obseruauimus.

DCCCCXXXIV. *Signa* luxationis femoris *generalia* sunt ea, quae sub signis luxationum genericis antea (DCCCLXXVI.) exposuimus. Maxima vero in diiudicanda luxatione femoris, praecipue si versus posteriora caput fuerit dimotum, chirurgi prudentia et attentissimo examine opus est, vt luxatio a fractura colli femoris certe distinguatur,

tur, cum horum morborum curatio ſit diuerſisſima et error hic perniciofus eſſe poſſit. Ea autem diagnoſis, ſtudioſiſſime comparatis fracturae et luxationis ſignis genericis, eruitur. In vniuerſum, femore luxato, membrum minus mobile ad quemuis motum magis dolorificum eſſe ſolet, quam ſi fractura colli femoris (I. MCCCLXXV.) adfuerit; ſub hoc ſtatu enim, ſoluta inflammatione, pes abſque grauiori dolore et extrorſum et introrſum conuerti et inclinari poteſt. Deficiens autem ſub motu membri crepitus haud luxationis ſignum haberi poteſt, cum is ſub colli quoque femoris fractura, niſi extenſum fuerit crus, ſaepiſſime deſit. Memor ſit quoque chirurgus, caput oſſis femoris, vtpote in iunioribus epiphyſis, diaſtaſin ſubire poſſe.

DCCCCXXXV. *Signa* luxationis femoris *ſpecialia* pro regione, ad quam caput femoris propulſum eſt, variant. *Luxatio* femoris *ad inferiorem partem ac deorſum verſus* foramen ouale noscitur ex aucta femoris inflexi longitudine; atque in ea genu inflexum ad exteriora conuerſum eſt, planta vero pedis interiora verſus inclinatur neque in ſitum contrarium moueri poteſt, trochanter minus prominens et vix ſentiendus poſteriora magis ſpectat, in regione foraminis oualis, tumor deprehenditur, adductores femoris musculi tenſi

tenſi et glutaei relaxati ſunt; membrum oedema occupare ſolet, quod, niſi reductio ſuccedat, tabes ſequitur; lotium ſimul ab hac luxationis ſpecie ſuppreſſum fuiſſe vidimus. Si a musculorum actione caput femoris luxatum *verſus pubis marginem* attractum fuerit, quod tamen rariſſime accidere poſſe credimus, et femoris longitudinem et trochanteris ſitum et alia ſigna allata relatiue mutari debere, per ſe patet; maxima autem adeſt femoris longitudo et inflexio minor, ſi caput, *ad inferiora* dimotum, ad anteriorem tuberis iſchiatici partem ſubſiſtat. Si vero in *poſteriorem partem* excidit femur, breuius eſt genu et introrſum inflexum, planta extrorſum aliquantum vergit, in nate tumorem infra inguen ſinus ſentire licet Quo altius caput ſurſum attractum fuerit, eo breuius erit membrum eoque grauior inflexio.

DCCCCXXXVI. *Luxationem conſequutiuam* et lentam futuram *ſuſpicari* licet, ſi trochanter caſu antea vel ictu percuſſus fuerit, vel, praeſentibus depoſitionis metaſtaticae ſignis (I. DCLXXXI.) dolet, dolor in dies increſcit, minor membri vſus relinquitur, eius longitudo lente augetur, claudicatio accedit, donec tandem caput excidat et ſigna luxationis completae (DCCCXCVIII.) diſtincta adpareant.

DCCCCXXXVII. *Prognoſis* luxationis oſſis femoris *primitiuae* ab indole ac gradu pendet. Luxatio verſus foramen ouale recens ſaepiſſime reduci poteſt et perfectam ſanationem admittit, cum in ſpecie integritatem ligamenti interarticularis ſuspicari liceat. Verſus poſteriora luxatum femur minus laetam prognoſin admittit; et quo maior eſt capitis deuiatio ad ſuperiora, eo maiorem ligamentorum diſſolutionem ſuſpicari decet, eoque maior femoris imbecillitas, quamuis reducta luxatione, extimeſcenda erit. Haud reſtitutum in ſedem priſtinam femur macie afficitur et in iunioribus minus creſcit, quam reliquae corporis partes; maiori tamen gradu hoc accidit, ſi verſus anteriora os fuerit dimotum. Accidit tamen, vt os haud reductum temporis decurſu nouum ſibi paret cauum, motumque ſatis liberum recuperet.

DCCCCXXXVIII. *Luxatio femoris a cauſa interna* profecta, tempeſtiue adhibitis artis auxiliis antiphlogiſticis, deriuantibus, reuellentibus, interdum quidem *auerti* poteſt, praeſens vero *vix vmquam* perfectam *ſanationem admittit.* Si in ſinu coxae inflammatio fuerit et pus vel aliud liquidum coierit, illud tandem ligamenta vorat, ſupernaſcuntur mala vlcera, fiſtulae, caries, et homines tabidi moriuntur. Inciſione externa ciſtae ar-

articularis liquida, in cauo articuli accumulata, cum ſucceſſu educta fuiſſe, legimus.

DCCCCXXXIX. *Therapia* luxationis includit
a) ritam trunci firmationem eiusque ad extenſionem inſtituendam *reſiſtentiam*,
b) *extenſionem* femoris luxati, et denique
c) ipſam *repoſitionem.*

DCCCCXL. *Situs aegroti* ſub operatione maxime commodus eſt in latere ſano ſupra menſam humiliorem, vel ſcamnum ſtragulis inſtructum, vel ad marginem lecti, ita vt nates aegroti chirurgum reſpiciant. Habena tunc latior et firmior, ſubiectis ſpleniis, ad latus adfectum inter crura ducitur, cuius extrema, vel a miniſtris robuſtioribus firmiter retinentur, vel ad vncum muri infixum alligantur, et quidem in directione extenſioni futurae oppoſita. Ipſum quoque reliquum corpus ab aliis paullo inflexum *retinetur*, ne inter extendendum prouehatur et deorſum cedat.

DCCCCXLI. *Extenſionis directio* ad locum deuiationis variat. In omni tamen femoris luxatione extenſionem femoris inflexi, vtpote relaxationi musculorum maxime fauentem, rectae illius attractationi omnino praeferendam eſſe, anatomia

tomia docet et experientia teſtatur. Specialis vero directio extenſionis ex ſitu extremi inferioris femoris luxati indicatur; vnde, ſi ad interiorem partem dimotum fuerit caput femoris, extrorſum inclinato genu, extenſio oblique ad ſuperiora dirigatur; ſi luxatio ad poſteriora adfuerit, oblique verſus inferiore. Quo magis ad ſuperiora attractum fuerit caput luxatum, eo obtuſior angulus, quem femur extendendum cum trunco efficiat, eſſe debet.

DCCCCXLII. Ipſa *extenſio* fit laqueo ſeu habena, quae extremitati femoris inferiori, linteis complicatis rite munitae, ſupra condylos iniicitur, cuius extrema ab vno vel pluribus adiuuantibus ad regulas expoſitas (DCCCLXXXVI.) et ad debitam directionem, attrahuntur. In luxatione recente ad inferiora vel anteriora vires manuum ſufficere ſolent, ſed quo magis ad ſuperiora attractum fuerit caput, eo maiores requiruntur vires. Quamobrem haud raro ad reductores idoneos (DCCCLXXXVII.) vel polyſpaſti vſum refugere cogimur; quod tamen inſtrumentum id incommodi habet, vt extenſionis directio ſub reductionis tentamine mutari haud poſſit.

DCCCCXLIII. Rita ac ſufficiente extenſione facta, caput femoris luxatum ſponte absque chirurgi

rurgi opere in ſitum naturalem cum aliquo ſtrepitu *recedere ſolet;* ſin minus, reductio chirurgi manibus *promouetur.* Nunquam tamen tentetur reductio, niſi capite femoris eo vsque deorſum ducto, vt marginem articularem tranſire poſſit, cum in nulla alia luxatione tantum inflexionis marginis articularis periculum adſit, quam in luxatione femoris. Ad hunc ſcopum vt perueniatur et caput luxatum de eminentiori oſſis parte recedat, interdum directionem extenſionis aliquomodo mutare cogimur. Sub ipſo autem repoſitionis tentamine chirurgus vna manu extremum femoris inferius, ſupra genu amplectitur, alteram loco, vbi caput luxatum haeret, imponit. Debito deinde extenſionis gradu peracto, genu vna manu in contrariam directionem promouetur, (introrſum nempe, ſi anterior, et extrorſum, ſi poſterior fuerit luxatio) quam mutatam membri directionem extenſio ſequitur. Altera autem manu caput luxatum in ſitum naturalem compellitur. Si vero ad interiorem partem os fuerit dimotum, res melius ſuccedet ſi chirurgus ſub hoc opere ſuperiorem femoris partem cum mantili, quod et ſuum ceruicem et emotum femur in ſuperiore parte comprehendat, ſimul attollit. Obſeruatis tunc illis, quae ſub luxationum therapia generali (DCCCLXXXIV. ſeq.) expoſuimus, interdum perfecta, ſparſim imperfecta ſanatio ſequitur. Inflam-

flammatio aut praesens aut sequens, ad methodum antiphlogisticam, hirudinum praecipue iterato vsu infringitur. Sub supino aegroti in lecto situ et debita quiete vix alio apparatu, quam contentiuo, ad retinenda ossa opus est. Sin minus, talis deligatio adhibenda foret, quam sub fractura colli femoris chirurgia (I. MCCCLXXXV.) exposuimus. Si reductio luxationis ad methodum expositam haud succedit, *directionem extensionis* interdum sub repetito tentamine reductionis aliquomodo *mutare* cogimur, quo facto, praecipue instituta sanguinis missione ad animi deliquum vsque, repositio ossis luxati saepissime succedere solet.

DCCCCXLIV. *Reductio luxationis femoris a causa interna* ortae nunquam nobis successit; aut si qua reducta visa fuerit, ad minimam occasionem femur situm pristinum extra articulum, iterum occupauit; contrarium effectum tamen accidisse, legimus. Praecipua autem indicatio semper consistit in luxationis auersione tempestiua, quae obtinetur remediis antiphlogisticis, laxantibus repetitis, hirudinibus saepius admotis, vesicatoriis ac vlceribus artificialibus, large diuque fluentibus, moxa incensa praecipue excitatis.

Luxatio patellae.

DCCCCXLV. *Patella* interdum in interiorem, rarius in exteriorem partem ab iniuria quadam

dam externa e ſede naturali propelli poteſt; ad inferiora vix vmquam accidere poſſe luxatio patellae videtur: ad ſuperiora, rupto ligamento inferiori vel fracto oſſe, patella attrahi poterit. Morbus ſparſim luxationi tibiae iunctus eſt, eiusque ſtatus, niſi ingens tumor adfuerit, viſu tactuque e praeſentibus ſignis luxationum genericis dignoſcitur absque maiori difficultate. Reductio patellae luxatae ſub ſitu cruris extenſo, et inflexo ad anteriora trunco, facile ſuccedere ſolet, dum os luxatum leni preſſione in ſitum naturalem compellitur, ſub leui eleuatione oſſis, ſeu depreſſione marginis exterioris, vt eo facilius eminentiam condyli transgrediatur. Certa quoque experientia conſtat patellam ab iniuria externa tali modo inuerti poſſe vt margo lateralis ſurſum alter deorſim ſpectet et trochleae oſſis femoris innitatur, qui ſtatus debitá exploratione facta ſatis facili negotio diſtinguitur. Superficies externa patellae ſub hoc ſtatu firmiore nexu cutis ab interiore dignoſcitur. Tibia autem, ſi ſimul luxata fuerit, antequam patella reducatur, reponenda erit. Patella, a musculis extenſoribus cruris ſurſum attracta, therapiam poscit, in fracturae patellae chirurgia (I. MCCCCXL.) expoſitam. Rite peracta repoſitione, patella, ſpleniis ad latera admotis et apparatu contentiuo modice adſtricto, ſa-

tis facili negotio retinetur, haud neglectis cautelis generalibus iam expositis.

Luxatio tibiae.

DCCCCXLVI. *Luxatio partis superioris tibiae* completa vix vmquam *occurrit*, nisi tanta simul adfuerit partium mollium dilaceratio, quae vix membri seruationem admittat. Frequentior est luxatio incompleta in exteriorem, interiorem vel anteriorem partem; rarissime in priorem, resistentibus et patella et validissimis musculis. Morbus causa praegressa visu tactuque ex signis luxationum genericis cognoscitur. Cum haec luxatio, ob ligamenta, quoad robur vix aliis in corpore humano secunda, enormen iniuriam praesupponat, maxima simul partium mollium collisio et contusio adesse et grauissima symptomata sequi solent. Reductio luxationis incompletae, rite firmato femore, et crure ad directionem, musculorum relaxationi fauentem, extenso, satis facile succedere solet; completa autem, nisi cita partis resectione opus est, vsum laqueorum aut instrumentorum poscit. Nec negligantur remedia, symptomatum indoli adornata. Haud raro tamen, aut imbecillitas aliqua membri remanet, aut articuli rigiditas sequitur.

DCCCCXLVII.

DCCCCXLVII. Accidit interdum vt *cartilago ſemilunaris* interarticularis ab iniuria externa a ſitu naturali *dimoueatur*, qualem ſtatum mox ſequitur dolor acutiſſimus, tumor inſignis, motus membri ſumma difficultas absque figurae articulationis notabili alteratione. Occurritur malo ſi aegrotus ſellae firmiore imponitur, aut extenſo femore attrahitur et mox inflectitur vt cum femore angulum faciat, ſub quo opere cartilago in ſitum naturalem recedere ſolet.

DCCCCXLVIII. A ſimili iniuria externa, vel actione musculari violentiſſima, quae deuiationem cartilaginis ſemilunaris inducere valet *pars* quoque *cartilaginis ſeparari et extra articulationis cauum duci* poteſt, quae ſenſim tunc indurari et oſſeam vel calcaream duritiem aſſumere ſolet. Noſcitur hic ſtatus ſenſu corporis alieni duri ad latus patellae, valde mobilis, nunc extra articulationem ſiti vix vllum incommodam afferentis, nunc pone patellam ducti acutiſſimo dolore vt impotentia abſoluta motus genu et ſuſtentationis corporis iuncti. Therapia morbi cogniti ſola ablatione corporis alieni ſuccedit; haud detecta morbi cauſa omnia alia artis auxilia fruſtra adhibentur. Ipſa vero ablatio ſequenti modo inſtituitur; corpus detectum adiuuantis ope firmiter retinetur ne ſub patella delitescat, et cutis ſimul at-

 tra-

trahitur qua vulnus ligamenti capſularis mox ablatione facta obtegi queat. Inciſione tunc cutis longitudinali in ipſo tumore ſufficiente facta, ipſum corpus induratam de partibus vicinis ſeparatur ac denique eximitur, vulnus vero mox laxata cute retracta obtegitur et emplaſtrorum ope retinetur. Sub exacta membri quiete, debitaque vulneris tractatione, perfectam ſanationem expectare licet.

Luxatio fibulae.

DCCCCXLIX. *Fibula* in *ſuperiori* et *inferiori parte* ad anteriora vel poſteriora de ſinu tibiae articulari *dimoueri poteſt*, qui ſtatus, niſi grauior tumor obſtet, ſenſu haud difficulter dignoſcitur. Os luxatum, absque extenſione, digitis rite presſum, in ſedem naturalem reuertitur. Sequens tamen ligamentorum debilitas, admotis ad latera fibulae ſpleniis, ſedulam partis faſciae circularis ope inuolutionem, quietem, et frequentem frigidae vſum poscit, donec demum priſtinus partis rigor redierit.

Luxatio pedis ſeu oſſis tali.

DCCCCL. *Talus* in omnes quatuor partes *prolabi* poteſt, anteriorem, poſteriorem, interiorem, et exteriorem. Luxatio in exteriorem par-

partem vel fracturae malleoli externi vel luxationi, qua ligamenta ſimul disrumpantur, iuncta eſt; neque infrequenter luxatio ad interiora fracturam tibiae comitatur. In illo ſtatu ima pedis pars interiorem partem ſpectat, in hoc ad exteriorem conuertitur. Si in anteriorem partem prorupit talus, calx iuſto longior, pes breuior fit; ſi in poſteriorem, ſignum plane contrarium eſt. Luxatio oſſis tali, completa praecipue, haud infrequenter grauiſſimis ſymptomatibus, cito in gangraenam pronis, a colliſione et dilaceratione partium vicinarum oriundis, iuncta eſt, quae interdum citae amputationis neceſſitatem inducunt. Quo grauiori autem iniuria talus excidit, et quo magis completa eſt luxatio, eo difficilius reſtituitur. Poteſt autem talus non ſolum luxari, ſed plane quoque ſeparari ab iniuria externa. Haud ſuccedente repoſitione, totum os ablatum fuit, absque valde notabili ſigurae membri mutatione.

DCCCCLI. Aegroti ſupra lectum vel menſam collocati crus inflexum ab vno vel pluribus adiuuantibus firmiter retinetur; alter adiuuans, qui robuſtus eſſe debet, pedem tantum extendit, vt prominentiam tibiae tranſire poſſit os luxatum. Ipſe chirurgus vero et calcem et pedem manibus comprehendit, atque ita in ſitum naturalem os luxatum compellit, pedem ſimul in contrariam

par-

partem dirigendo. Reſtituto oſſe, articulus ſpleniis ex aqua vulneraria frigida madidis et faſcia circulari circumdetur, omniaque adhibeantur, quae inflammationi obſtare valent, quaeque in vulnerum colliſorum chirurgia antea ſunt expoſita. Diu quoque membro laeſo concedenda eſt quies, qua neglecta, immedicabilis ſaepe pedis imbecillitas remanere ſolet.

Luxatio oſſis calcanei.

DCCCCLII. Os calcis luxationem ſubire poteſt ad exteriora et interiora. Etiam in hac luxatione ex ſignis luxationum genericis dignoſcenda, ob firmiorem articuli nexum, partiumque vicinarum dilacerationem, tenſionem, preſſionem, irritationem, ſaepe inſurgunt ſymptomata grauiſſima, inflammatoria, neruoſa, articulationum rigor, ſuppuratio, caries, quae neceſſitatem amputationis inducunt. Difficillime quoque reponitur luxatio calcanei, cum extenſio hic non adhiberi poſſit. Tentatur autem repoſitio ſimplici preſſione partis propulſae, ad directionem ſitus naturalis, rite firmato crure ac pede in ſitu, qui muſculorum relaxationi fauet. Os reductum apparatu deligationis idoneo retinetur.

Reli-

Reliquae luxationes tarſi, metatarſi et digitorum.

DCCCCLIII. *Reliqua oſſa tarſi*, vti et *metatarſi*, interdum a violentiſſima iniuria externa, ad variam directionem prorumpunt; vnde plerumque partes vicinae ita affliguntur, vt grauiſſima ſymptomata inſurgant, et tumor, qui morbi diagnoſin difficilem reddere poteſt. Reductio luxationis cognitae tentatur ſimplici retopreſſione oſſis elapſi in ſitum naturalem, ad modum, quem in luxationum oſſium carpi et metacarpi chirurgia (DCCCCXXVIII.) expoſuimus. Haud raro tamen fruſtra adhibentur artis auxilia, et aliqua deformitas ac pedis imbecillitas remanet. Neque circa digitorum luxationem alia monenda ſunt, quam quae circa luxationes digitorum manus (DCCCCXXIX.) monuimus.

ORDO V.

DIASTASES.

DCCCCLIV.

Diastasis *est* ossium vel cartilaginum, synarthrosi connexarum, totalis vel partialis a se inuicem recessus.

DCCCCLV. Is autem in vniuersum *cognoscitur* praeternaturali mobilitate; sensu spatii vacui, natiuum saltem superantis, inter partes adfectas, vel inaequalitatis praeternaturalis; interdum quoque stridore, qui sub motu partis adfectae percipitur, et deformitate, seu figurae mutatione; interdum vix vllo signo sensibili certe dignoscitur.

DCCCCLVI. Varias diastasis adgnoscit *causas*, quae in genere spectatae vel externae sunt vel internae.

a) ad

a) ad *externas* referuntur variae externae violentiae, quae aut epiphyſium receſſum efficiunt, qualis maxime in infantibus, abſoluta nondum oſſificatione, vel in adultis in quibus illa tardius ſucceſſit, ſiue cum, ſiue absque fractura accidere poteſt; aut ſuturas cranii et oſſium faciei, naſalium inprimis harmoniam, dentium denique gomphoſin, cartilaginum coſtarum cum ſterno et coſtis nexum, vel oſſium peluis iuncturam diſſoluunt.

b) *internae cauſae* ſunt hydrocephalus (LXIV.) in infantibus, rarius colluuies ſeroſa vel alia quaeuis accumulatio humorum in adultis, oſſa cranii vel faciei disiungens; polypus aliusue tumor naſalis, oſſeum tegmentum diuidens; conuulſio vehementior; grauiditas; protuberantia quaeuis, introrſum enata, oſſa vnita extrorſum agens; partus laborioſus, oſſa innominata ſeiungens; ſyphilis inueterata; ſcorbutus; inaequale cartilaginum, oſſa nectentium, incrementum: preſſio vel ſitus, ſingulum latus oſſium vnitorum aſſidue vrgens; conſtans musculorum nonnullorum actio; hydrargyrum intus aſſumtum cet.

Ex

Ex quibus patet, diaſtaſin nunc eſſe idiopathicam, nunc ſymptomaticam, alius morbi ſequelam et effectum; nunc cito, nunc lentius accedere, adeoque vel primitiuam eſſe vel ſecundariam.

DCCCCLVII. Diaſtaſis varias easque graues *noxas* inducere poteſt, pro partis adfectae dignitate diuerſas: nimiam aut impeditam partis mobilitatem, claudicationem, gibboſitatem, curuaturas varias, functionem laeſam partium vicinarum multiplicem. Morbus in vniuerſum difficilius curatur, quam fractura aut luxatio, interdum omnia artis auxilia reſpuit. Interdum diaſtaſin partis adfectae marcor lentiusque incrementum ſequitur.

DCCCCLVIII. *Curatio* requirit

a) *cauſae* morbi diminutionem vel *ablationem*;

b) *partium ſemotarum adproximationem et retentionem*, ad modum in fracturarum chirurgia expoſitam,

c) *ſymptomatum* denique *leuamen*.

Quae omnia ex aliorum morborum therapia repetenda ſunt. De gibboſitate variisque curuaturis ſub deformitatum titulo vberius agetur.

CLAS-

CLASSIS V.

MORBI A CONFORMATIONE PRAETERNATVRALI.

DCCCCLIX.

Sub *conformationis praeternaturalis* titulo *conſiderandi veniunt* morbi, in quibus partes corporis humani ſolidae, praeſertim quoad fabricam, a naturae norma abludunt, variaque ſanitatis detrimenta vel formae vitia inferunt. Quorum notabiliores chirurgicamque curationem exigentes ſatis commode in quatuor diſpeſcuntur ordines:

a) *cohaeſiones*,

b) *deformitates*,

c) *abundantias*, et

d) *defectus* denique praeternaturalis.

ORDO I.

COHAESIONES PRAETERNATURALES.

DCCCCLX.

Quoad cohaeſionem aut conſiſtentiam diuerſimode peccare poſſunt partes: humores diaphani pelluciditatem amittere, fluidi ſolideſcere, molles indurari, ſolida molleſcere, diſtincta coaleſcere, motui dicata immobilia fieri queunt. Variorum horum vitiorum nonnulla, vtpote ab impedito tranſitu cet. repetenda, in praecedentibus expoſuimus; pertractanda iam remanent

a) *cataracta*,
b) *calculus*,
c) *imperforationes*, et denique
d) *anchyloſes*.

Cataracta.

DCCCCLXI.

Cataractam *vocamus* visus imperfectionem, obscurationem, abolitionem, ortam a corpore opaco, pone pupillam inter humorem aqueum et vitreum sito, radiorum luminis transgressum impediente, et per iridis hiatum patulum distinguendo.

DCCCCLXII. Variam autem cataracta occupare potest *sedem*.

a) solemnis huius morbi sedes est ipsa lens crystallina, pelluciditate sua naturali orbata, in quo casu *cataracta crystallina* audit.

b) minus frequens est capsula lentis obscurata, *cataractam membranaceam* constituens.

c) rarissime vero occurrit *interstitialis*, cum obscurior mucus lentem circumdat, haec autem ipsa, perinde ac capsula haud peccat.

Cae-

Caeterum cataracta membranacea vel *anteriorem*, vel, vt rarius fit, *posteriorem* vel denique *vtrumque parietem*, pro parte vel totum, occupare potest. Interdum plures species vel omnes simul adsunt.

DCCCCLXIII. Corpus opacum radiorum luminis transgressum impediens, interdum extra capsulam lentis hospitatur, qui status *cataracta spuria* audit. Etenim

a) superato hypopio pars puris tenacior, haud resorpta, ad exteriorem capsulae partem deponitur, et *cataractam purulentam* efformat; aut

b) pars tunicae vitreae, cum capsulae parte posteriori contigua obscuratur, qui status *cataracta hyaloidea* vocatur.

c) aut denique *pars pigmenti* tunicam vueam obtegens soluitur, et ad parietem anteriorem capsulae *deponitur.*

DCCCCLXIV. Commune cataractarum *principium* positum esse videtur in singulari humoris, lentem constituentis, vel capsulae canaliculos permeantis, degeneratione, in concretionem plerumque proniore.

DCCCCLXV. Variae autem dantur huius morbi *causae*

a) vel

a) vel *externae:* iniuriae variae ipſi oculo admotae, vulnera, contuſiones, commotiones, ignis actio, frequens ac vehemens lucis maioris cum obſcuritate commutatio, vapores acriores, diuerſi oculorum morbi locales, intenſior eorumdem adplicatio, mutatus a cauſa quadam occaſionali lentis ſitus;

b) vel *internae:* venus immodica, miasma venereum, ſcrophuloſum, arthriticumue, diſpoſitio haereditaria, ſenium, exanthemata ſuppreſſa, metaſtaſes, ſpirituoſorum abuſus cet.

DCCCCLXVI. Vnde inſurgit *notabilis* illa cataractae *diſtinctio*

a) in *localem idiopathicam*, ab iniuria vel alio vitio locali in corpore perfecte ſano exortam;

b) et *ſymptomaticam*, alius morbi praegreſſi ſequelam et effectum.

DCCCCLXVII. Differt quoque cataracta vario alio reſpectu:

a) quoad *acceſſum*,

b) —— *conſiſtentiam*,

c) —— *figuram* ac *volumen*,

d) —— *colorem*,

e) —— *mobilitatem*, et denique

f) —— *adhaerentias*.

DCCCCLXVIII.

DCCCCLXVIII. Quoad cataractae *accessum*, morbus saepissime est acquisitus, raro congenitus vel haereditarius. Interdum suffusio *pedetentim* nascitur, et oculi initio parum, tandem vero magis obscurantur. Alii vero ex ea *subito* et intra paucos dies quin horas obcoecantur, id quod incidere potissimum solet, si ictus oculum grauiter laeserit, et rupta vel vehementer inflammata fuerit lentis tunica vel partes vicinae; eaque est frequentissima cataractae membranaceae origo.

DCCCCLXIX. Quoad *consistentiam*,

a) *lens crystallina* opaca vel in corporis duri, gypsei, lapidei speciem *solidescit*, vel in materiem tenuiorem, aqueam, mucosam, gelatinosam, caseosam, purulentam, lacteam *dissoluitur*. Prior status inueteratis et ab iniuria externa obortis, alter congenitis et recentibus cataractis vulgarior esse solet. *Mixtae indolis* denique esse potest cataracta crystallina, partim fluida, partim solida. Hoc autem in centro, illud in ambitu frequentissimum est. Interdum quoque pars cataractae inferior a partibus solidioribus praecipitatis obscurior esse solet.

b) obscurius *liquidum interstitiale* nunc est tenue, turbulentum, purulentum, lacteum,

teum, nunc in maſſam firmiorem mucoſam. gelatinoſam, caſeoſam abit.

e) *capſula lentis* obſcurata nunc tenuiſſima eſt, nunc in membranam firmam tenacisſimam mutatur, nunc pro parte obſcuratur, nunc tota.

DCCCCLXX. Porro *volumine* ac *figura* variat cataracta. Diſſoluta lens ac cataracta interſtitialis niſi pars fluidior reſorbeatur, vt plurimum in paullo maiorem ambitum excreſcere inque figuram ſphaericam mutari ſolet, inde minor iridis motus; imo ita eam volumine adauctam vidimus, vt vtrasque cameras opplere et corneam transparentem contingere videretur. Solideſcens volumine minui, a natiua vero figura vix recedere ſolet lens cryſtallina, maiorem de iride diſtantiam monſtrat interdum circulum nigrum circa partem opacam diſtinguere licet.

DCCCCLXXI. Diuerſus deinde eſt cataractae *color*. Lentis obſcuratae color frequentiſſime eſt gryſeus ſeu cineritius, ſtriis, punctis, nubeculis intermixtus; interdum ſubalbus occurrit, vel albus perlatus, plumbeus, aureus, luteus, virideſcens, fuscus, rubicundus, nigricans; vltima ſpecies tranſitum radiorum lucis haud plane excludit, ob abnornem tamen refractionem radio-

rum lucis visum valde turbare potest. Statum hunc guttam serenam iudicatum fuisse nouimus. Simili colore gaudere possunt cataracta interstitialis et membranacea; huius autem color interdum aeri vel ferro polito similis, sub infausto certe omine, obseruatur. In vniuersum cataracta in iunioribus magis albicans, in senibus magis flauescens esse videtur.

DCCCCLXXII. Aliam cataractae differentiam suppeditat diuersus *mobilitatis* gradus in ea percipiendus, vel totalis illius absentia. Cataracta mobilis est,

a) vel *fluctuans*, si in ipso corpore obscurato tremor, vndulatio, situs punctorum et striarum inter se mutatus, accuratissima oculi inspectione obseruetur; quod fluidam cataractam denotat,

b) vel *mobilis* tota, si iridis motui ad singulam quandam regionem respondet; qui status adhaerentiam partialem cum iride indicat, vel absque iridis consensu ad varias regiones mouetur;

c) vel denique est *tremula*, ad quamlibet regionem cito mobilis absque iridis conspiratione; vnde capsulae crystallinae de tunica vitrea et circulo ciliari separatio vel cataracta cystica suspicanda erit.

Dan-

Dantur aliae cataractae, in quibus nullus plane motus detegi possit.

DCCCCLXXIII. Cataracta denique, praecipue membranacea, praegressa inflammatione genuina, mixta, spuria, praeternaturales acquirere potest *adhaerentias* totales vel partiales, vel cum lente, vel huius cum tunica vitrea vel denique cum vuea. Priores haud nisi sub operatione innotescunt; posterior deficiente vel minuto saltem spatio inter iridis marginem et cataractam, minori simul aut inaequali saltem motu iridis et debiliori lucis perceptione indicatur. Si externe applicato solano vel hyoscyamo pupilla aequaliter dilatatur nullam adhaerentiam, si inaequalis fuerit dilatatio partialem suspicari licet.

DCCCCLXXIV. Neque reticenda est vsitatissima illa antiquiorum distinctio in *maturam* et *immaturam*. Priorem illam dicunt, quae tantam consequuta est opacitatem, vt lucis radios, directe in oculum incidentes per cataractam non amplius transmittat, quamquam nonnullis, inter cataractam atque iridem oblique transeuntibus, accessus detur, quorum beneficio lucem a tenebris distinguere corporaque ad latus posita quodammodo animaduertere valent miseri. Immatura vero est, quae non plane impedit, quo minus obiecta, axi

oculi respondentia, aliquam retinae imprimant imaginem. Vnde patet, decantatam illam cataractae maturitatem (quam vocem iam inanem declarare coepit aetas nostra) minime quaerendam esse in sufficiente quadam spissitudine, nunquam cum vetustate morbi proportianata, et quam variae cataractae nunquam acquirunt; sicut quoque ex colore, vetustate et adpendicibus cataractae vix certi quidquam quoad consistentiam concludi posse, constat.

DCCCCLXXV. Quoad *symptomata* cataracta vel simplex est vel complicata.

a) *simplex* solam lentem crystallinam, vel capsulam, vel harum interstitium occupat, cum nulla alia adfectione iuncta est, neque vlla symptomata adsunt, nisi, quae ab impedito radiorum luminis transgressu inducuntur.

b) *complicata* cataracta fit alià quacumque bulbi adfectione, humores reliquos aut tunicas corripiente, quo pertinent varii morbi humoris aquei et vitrei, inuolucri singulos includentis, tunicae coniunctiuae, corneae, scleroticae, choroidis, vueae, iridis, retinae, nerui optici vel ramulorum ciliarium; quae omnia studiosissimum requirunt examen.

De-

Deinde quoque omnis cataracta ſymptomatica (DCCCCXXVI. b.), ex fluidorum labe vel depoſitione aliqua metaſtatica oriunda, complicatis accenſenda eſt.

c) *compoſita* vero dici poteſt cataracta, ſi plures ſpecies, cryſtallina, interſtitialis, vel membranacea, ſimul adfuerint.

DCCCCLXXVI. *Signa* cataractae ſunt

a) vel *generalia*, quae ex definitione (DCCCCLXI.) patent,

b) vel *ſpecialia*, quae peculiarem cataractae indolem denotant, aut ſaltem huius ſuſpicionem mouent.

DCCCCLXXVII. *Incipientem morbum prodit:* punctum, vel macula, vel nebula parua, pone pupillam obſeruanda, nunc de centro ſurgens, ſaepius totam lentis ſubſtantiam obfuscans, ſub quo caſu quoque ob minorem circumferentiae lentis craſſitudinem, centrum magis opacum videtur, ſub lentiori, vel citiori viſus obſcuratione. Morbus ſub laterali oculi inſpectione facile a macula corneae, vel vitio humoris aquei diſtinguitur. Aegroti corpora quaſi per fumum aut nebulam aut cornu transparens vident. Viſiones adparentes corporum volitantium, ſcintillarum vel filorum ſplendentium vel nigrorum ante oculos ver-

verſantur. Tales tamen viſiones, vbi corpus opacum nullum adeſt, minime pro certo cataractae futurae ſigno haberi poſſunt, cum interdum aut amauroſin (DLXXV.) imminentem, aut vaſa tunicae choroideae varicoſa indicent. Valde diuerſo tempore adulta opacitas tandem totam pupillam obtegit, viſus abolitionem parit, et quidem eo perfectiorem, quo opacior cataracta, quo maioris voluminis, quo vicinior denique vueae ſit ſita; ſub alio rerum ſtatu corpora lateraliter ſita et in crepuſculo, obiecta melius diſtinguunt.

DCCCCLXXVIII. *Signa ſpecialia* cataractae incerta ſunt atque ambigua; etenim haud rari dantur caſus, in quibus nec de cataractae indole nec de conſiſtentia aliquid certi concludere liceat. Haud raro morbi ratio, niſi ſub operatione, patet; ſaepiſſime tamen ſequentia eius naturam produnt. Si *cryſtallina lens adfecta* fuerit, macula primaria ſaepiſſime centro pupillae reſpondere ſolet, verſusque latera inſtar nebulae euaneſcit; interdum tamen nebuloſa obſcuritas iam a morbi initio aequaliter per totam pupillàm diffuſa *obſeruatur.* Malo autem *in capſula* haerente, magis aequalis macula, circumferentiam quoque occupat, inflammationis internae plerumque pediſſequa et effectus; ſi anteriorem capſulae parietem teneat, ſuperficialis; ſi poſteriorem, profundior ad-

adparebit inſpicienti obſcuritas, eaque increscente, lente minuitur, offuſcatur, aboletur viſus. Cataracta *ſolida* noſcitur minore lentis volumine, maiori ab iride diſtantia, oblique inſpecto oculo, diiudicanda; et punctorum atque ſtriarum, in cataractae ſuperficie conſpicuarum, immutato ſitu ac directione. Contraria vero et motus vndulans, in cataractae ſuperficie obſeruandus, *fluidam* denotant. Si perfecta cataractae ac iridis immobilitas adſit nullumque inter has partes ſpatium deprehendatur, *concretionem* earundem *totalem* adeſſe ſuſpicamur; partialem vero, ſi figuram angulatam ſiſtat iris contracta vel dilatata et ad eam regionem ſequacem habeat cataractam.

DCCCCLXXIX. Infauſtum *cataractae cum gutta ſerena connubium* ſuſpicari licet, ſi pupilla, a cataracta diſtans, multum diffuſa et immobilis, oculo vero nullus ſenſus fulgoris relictus eſt. Minime vero immobilitas iridis aut perfecta perceptionis radiorum lucis abolitio, guttam ſerenam certe indicant, cum his ſtatus quoque a preſſione vueae, maiori volumine et extenſione cataractae et cohaerentia eius totali induci poſſit. Neque mobilitas pupillae excludit amauroſin, cum illa in hoc morbo (DLXXV. ſ.) haud ſemper abſit.

DCCCCLXXX. Pro varia huius morbi indole ac complicatione *prognoſin* variare eamque alius ad-

adfectus combinatione in genere difficiliorem reddi, per ſe patet. Iride obſcurioris coloris praediti minus frequenter cataracta adficiuntur, quam illi, qui iride lucidiori gaudent. Malum idiopathicum faciliorem atque ſecuriorem ſanationem admittit, quam ſymptomaticum. Niſi cauſa cataractae ſymptomaticae prius remota fuerit, licet rite ac feliciter reſtituto viſu, coecitas breui recurrere ſolet. Si vnum bulbum adficiat cataracta ſymptomatica, ſaepiſſime alter oculus eodem morbo deinde adficitur; rarius hoc accidit, ſi morbus localis fuerit. Vix ſanabilis eſt ſuffuſio, quae ex grauiori et diuturno morbo, maioribus capitis doloribus, arthritide inueterata, ictu vehementiori, graui atque diuturna ophthalmia exorta, vel quae amauroſi iuncta eſt (DCCCCLXXV.). Amauroſis tamen ſparſim ſanabilis operationem cataractae haud excludit, etenim quamquam viſus operatione haud reſtituatur, auxiliis tamen huic morbo adornatis deinde locus conceditur. Facies cuprea et puſtulis obſeſſa mali ominis in cataractae ſanatione eſſe ſolet. Oculi exigui, depreſſi, plani, vti quoque nimis prominentes, vel inaequalis magnitudinis, curationi minus oportuni eſſe ſolent. Omnis quoque cataractae membranaceae adhaerentia praeternaturalis ad partes vicinas ſanationem difficiliorem reddit; totalis cataractae cum vuea nexus, operationem vt plurimum exclu-

cludit nec inſtituenda erit niſi vt reſoptioni locus concedatur; neque aetas infantilis pro inſtituenda operatione commoda merito iudicatur minime tamen operationem ſemper excludit. Maiorem ſpem felicis curationis facit ſuffuſionis color gryſeus, albicans, praecipue ſi ſenſus aliquis lucis et pupillae mobilitas remaneat, colorem vero cataractae glaucum, flauum, nigricantem, ferro polito ſimilem, ſub totali coecitate iridisque immobilitate ominoſum eſſe, compertum eſt; neque tamen hic ſtatus ſemper ſanationem excludit. Cataractam a praegreſſa inflammatione, ſeu iniuria externa, ſponte interdum diſſolui poſſe certa experientia conſtat. Viſus poſt operationem cataractae, reſtituto licet viſu, minus diſtinctus eſſe ſolet, quam ante morbi acceſſum; vt plurimum conſpicillis conuexis opus eſt. Myopes poſt operationem cataractae diſtinctius vident quam alii.

DCCCCLXXXI. Cataractae *medela* vix vmquam *remediis internis* abſoluitur; conſtat tamen incipientem ſymptomaticam, praecipue membranaceam ſecundariam, interſtitialem lacteam interdum reſorberi, diſcuti vel ſaltem vlteriorem eius progreſſum praeuerti poſſe therapia interna congrua, humores depurante, ſpiſſum diluente; mercurialibus, etiam ad ſaliuationem vberiorem propinatis; millepedibus recentibus; antimonialibus,

libus, cicuta, remediis eruptiones cutaneas reuocantibus; vomitoriis repetitis; deriuantibus et reuellentibus variis; ſternutatoriis hydrargyro mixtis; electricitate. In idiopathico vero atque locali malo, lentem cryſtallinam obſidente, talis aut ſimilis medendi methodus nunquam optatum praeſtabit effectum. Cataractam incipientem membranaceam absque vllo artis auxilio ſponte diſſipatam fuiſſe vidimus; quod tamen operatione cataractae facta frequentius accidit. In vniuerſum therapia cataractae determinatae in ſola operatione chirurgica eſt poſita, cui tamen ſi ſuſpicio labis internae adfuerit, ſemper conueniens therapia interna praemittenda erit.

DCCCCLXXXII. At vero ipſa *cataractae operatio* chirurgica vix ac ne vix quidem fauſtum ſucceſſum promittit, niſi bulbus oculi alias ſit ſanus, morbusque cum nulla humorum labe complicatus. Ceterum nec color cataractae, nec conſiſtentia, nec aetas, nec adhaerentiae eius, ne quidem, ſi facultas abſit lucem a tenebris diſtinguendi, (DCCCCLXXIX.) operationis ſucceſſum excludunt; quae tamen chirurgi maximam ſagacitatem atque prudentiam, intrepiditatem, viſum clarum atque acrem, et vtramque manum ſtrenuam, ſtabilem atque exercitatám requirit.

DCCCCLXXXIII.

DCCCCLXXXIII. Si, vno oculo cataracta obscurato, alter perfecte ſanus fuerit, *vix conuenit* cataractae operatio, cum hac facta axis oculi haud raro mutetur, vnde viſus confuſior euadat: neque infrequenter oculus ſanus ob conſenſum mutuum ſimul irritationem patiatur. Nobis non ſucceſſit operatione cataractae, in vno oculo facta, alterius oculi ſuffuſionem infringere; placuit igitur, viſu vnius oculi cataracta abolito, operationem differre ad alterius oculi notabilem obſcurationem, et tunc in vtroque oculo operationem ſimul inſtituere.

DCCCCLXXXIV. Aegroti *praeparatio* ad operationem omnino indicata videtur, ſi ſymptomaticum fuerit malum, vel ille valetudinarius, vel ſi tuſſi, coryza, rheumatismo vel alio morbo laboret; ſit vero in hoc caſu cauſae morbi primarii adornata. In locali morbo, excepto leni laxanti et regimine debito, vix vlla alia opus eſt praeparatione; neque anni tempus operationem excludit.

DCCCCLXXXV. Operatio vero cataractae cum in *finem* inſtituitur, aut

a) vt ſitus impedientis corporis opaci pone pupillam radiorum luminis transgreſſum tali modo mutetur vt aditus lucis ad tunicam retinam pateat, aut

b) vt

b) vt corpus opacum tali modo deſtruatur vt viribus naturae reſorbentibus reſolui poſſit, aut

c) vt corpus dictum viſum impediens auferatur.

DCCCCLXXXVI. *Duplex* autem laudatur *ratio* cataractae *operationem* inſtituendi,

a) vel *acu*, quae *methodus depreſſiua* ſalutari conſueuit, potius *deſtructiua* cataractae ſalutanda;

b) vel *ſcapello*, quae *extractionem corporis opaci* molitur.

Vtramque ſuis laborare difficultatibus, ſuisque gaudere praerogatiuis, mox patebit. De quauis medendi ratione ſigillatim iam agemus.

DCCCCLXXXVII. Operatio cataractae acus ope inſtituenda molitur

a) vel depreſſionem,

b) vel reclinationem, vel denique,

c) eius deſtructionem.

DCCCCLXXXVIII. In omnibus cataractae operationibus praecipua cura in eo verſatur vt iridi nulla iniuria adferatur vnde viſus immedicabilis abolitio ſaepe ſequi ſolet. Talis iniuria eo difficilius auertitur, ſi iris valde irritabilis contracta fue-

fuerit; ſi maior inde pupillae ambitus eo maiori cum ſecuritate operatio abſoluitur. Minutus et auctus radiorum lucis ad oculum acceſſus hucusque vnicus erat modus pro inducenda dilatatione ſ. contractione iridis, cuius auxilii effectus haud raro tamen ſub operatione incertus atque ambiguus eſſe ſolet. Scimus iam atropae belladonnae, hyoscyamo, ſtrammoneo paucisque aliis vegetabilibus narcoticis externe applicatis vel intus aſſumtis, vires ineſſe ad expandendam pupillam, qui effectus paucis praeterlapſis horis cesſare ſolet; quam experientiam pro operatione cataractae adhibere capit nouiorum ſolertia. Inſtillentur inde guttulae extracti ſeu infuſi concentrati ad oculum operationi ſuiibciendum, ſemel vel bis antequam operatio inſtituatur, vsque ad ſufficientem pupillae dilatationem. Sunt tamen qui inſtillationem dictam absque inſigni oculi irritationi haud ferunt; in his ſplenia complicata extracto ſeu decocto dicto imbuta, per nonnullas horas antequam inſtituatur operatio, oculi ſaepius imponuntur, vnde idem effectus ſequi ſolet.

DCCCCLXXXIX. Cataractae *depreſſionem* quod attinet, totus eius *apparatus* conſiſtit in acu ſingulari, ex chalybe haud facile fragili nec flexile confecta et manubrio firmiore inſtructa; acus longitudinem pollicis et dimidii aequans nobis maxime com-

commoda viſa fuit. Haec tamen ſatis multiplicis eſt figurae. Alii rotundam apice tenui praeditam, vtpote minutius vulnus efficientem, vaſa non adeo facile laedentem, nec effluxum humoris vitrei admittentem; alii planiorem, ad anteriorem marginem obtuſam, poſterius ſcindentem, inferius ſulcatam, quae in maiorem cataractae deprimendae partem agat, praeferunt. Plura inuenta, vtpote vix vtilitatis ſpeciem habentia, lubenter omittimus. Nobis vſus acus rotundae maxime proficuus viſus fuit, cuius apex ad diſtantiam duarum linearum in figuram cylindricam abit.

DCCCCXC. *Cubiculum* vnica feneſtra praeditum vel pluribus occultandis, acceſſum lucis haud admittentibus, ad operationem cataractae maxime commodum merito habetur, radii ſolis vero arceantur. *Situs* aegroti, aliquantum a feneſtra diſtans, talis ſit, vt radii lucis oblique ſupra naſum in oculum cadant. Neque, niſi in anteceſſum dilatata fuerit pupilla, maior lucis gradus concedatur, quam qui ad exactam pupillae obſeruationem ſufficit, cum pupilla paullo dilatata operationi acu perficiendae mire faueat. Situs aegroti verſus feneſtram obliquus cuiuis alii ob rationes obuias merito praeferendus eſt.

DCCCCXCI. Chirurgus, operationem facturus, altiori ſedili, aegrotus vero humiliori *inſidet*, vt

vt huius oculi ſuperiorem thoracis chirurgi partem reſpiciant. Nobis ſitus chirurgi in obuerſum aegroti ſtantis iam commodiſſimus videtur. Alter oculus tunc vinctura aliquanto firmius obtegitur, vnde motus prioris ſimul quodammodo infringitur. Quo facto, *adiuuans*, a poſteriori parte aegroti ſtans, manu, quae oculo, qui curabitur, proxima eſt, infra mentum ducta caput aegroti verſus pectus ſuum, vel, quod melius, ad poſteriorem ſedilis partem continet, alterius vero digitis, indice ac medio, haud vnguinoſis vel madidis, infra palpebrae marginem admotis palpebram ſuperiorem absque vlla bulbi preſſione attollit. Rariſſime enim mobilitas oculi huic operationi obſtat, nec ſpeculi ocularis vel vnci pro attollenda palpebra cuiusdam vſum poſcit.

DCCCCXCII. His omnibus obſeruatis, monendus eſt aeger, vt oculum quantum res concedit, aliquantum naſum verſus moueat et immobilem ſuſtineat; quod vt eo exactius fiat, meticuloſis praecipue aegrotis, haud raro minutum temporis concedendum erit. Interea chirurgus dextra manu, ſi ſiniſter oculus curari debet, et vice verſa, acum inſtar calami ſcriptorii comprehendit et digitis minoribus tempori aegroti fortiter innititur, vnde manus, minus quoque ſtabilis mire firmatur; alterius manus vero pollice pal-

palpebram inferiorem leniter deprimit. Oculo tunc ita conuerſo, vt ex ſententia inſpicere queat chirurgus, acum, cui antea vtiliter aliquantulum ceruminis auri vel olei illinitum fuit, ad vnius circiter lineae a cornea diſtantiam, paullulum infra transuerſalem bulbi axin, vno impetu cito, prouide tamen, *per omnia bulbi inuolucra in medium humorem vitreum* transadigit, vitatis vaſis in ſuperficie ſcleroticae obuiis.

DCCCCXCIII. Quam primum acus in oculum, circiter ad profunditatem dimidiae bulbi diametri, penetrauit, ea inclinanda eſt ad ſuperiorem partem ſuffuſionis. Pro varia vero conſiſtentia ac indole cataractae *vario modo agendum erit;* etenim *ſolidior* cataracta huius depreſſionem vel retrouerſionem, *tenuis* capſulae variam diſſolutionem, *membranacea* vero vueae firmius adhaerens, ſi adhaerentia ſeparari nequit, illius in media parte perforationem poſcit. In vniuerſum notandum, ſub quouis acus, in oculi motu, hanc ita dirigendam eſſe, vt axis ſeu centrum motus ſemper in tunicis bulbi oculi adſit, ita, vt ſi acus extremum ad ſuperiora moueatur, manubrium vtpote vectis longior maiori quidem ſpatio verſus inferiora ducatur, et vice verſa.

DCCCCXCIV. *Solidiorum cataractam eſſe ſub operationi cognoſcimus*, ſi, mucrone acus ad ſupre-

premam ſuffuſionis partem ducta et deinde depreſſa, totam cataractam ad inferiora moueri, aut motum acus ſequi, per pupillam obſeruatur. *Depreſſio* tunc omnino indicatur. Acus nimirum in ſuperiorem lentis partem impingitur, quae tunc, depreſſa apice verſus inferiora et exteriora et in imam humoris vitrei partem detruditur, tali modo vt cataractae anterior ſuperficies ad inferiora et paullo anteriora ſpectet, et tota cataracta ad inferiorem et poſteriorem humoris vitrei partem ducatur, quod interdum vnico ictu contingit; ſuſpicari tunc licet, lentem vna cum capſula depreſſam, vel forſan totum humorem vitreum ſimul inuerſum eſſe, et cataractam cryſtallinam altera ſuperficie ſurſum, altera deorſum ſpectare. Si motu acus depreſſorio haud inferiora petat cataracta, ſed circa axin ſuam moueatur, ad ſuperficiem magis, quam ad centrum lentis deprimendae, acum agere concludimus, adeoque directionem depreſſoriam mutandam eſſe. Alii cataractam ſolidiorem acu, ad ſuperiorem partem ſuperficiei anterioris ducta, reclinare malunt, ita vt ſuperficies anterior ſurſum ſpectet, quod optime nobis quoque ſucceſſit. Si vero cataracta quoad conſiſtentiam mixtae fuerit indolis, mollior, gelatinoſa, longe difficilius negotium depreſſionis abſoluitur, iteratosque non raro poſcit conatus, antequam perfecta depreſſio aut inte-

grae aut in frustula diuisae cataractae succedat, quod tamen rarissime obtinetur. Qui planiori acu vtitur chirurgus, curet, vt illius pars plana supremae suffusioni admoueatur. Semper vero sub hoc opere accuratissime apicem acus per pupillam obseruet, ne interiores oculi partes laedantur. Depressione sic facta, lens detrusa aliquamdiu acu retineatur, vt spatium, quod occupauerat, vitreo vel aqueo humore impleatur.

DCCCCXCV. Nigrities atque puritas pupillae dilatatae depressionem *ex sententia successisse* monstrat. Quo facto, si rursus eleuato apice acus, depresso nempe manubrio, cataracta haud iterum pone pupillam adscendat, curatio expleta est. Tum autem acus, planior praecipue, non torquendo, sed ea, qua dimissa erat, directione pedetentim retrahenda et educenda est. Interdum extremitas acus cataractae firmiori adeo infigitur, vt attracta acu simul sursum attrahatur cataracta, quae rotatione acus inter digitos facta iterum solui solet. Lenti autem, quae sub operatione, vel integra, vel in frustula diuisa, in anteriorem oculi cameram delapsa est, (quod in senibus, in quibus marcida vt plurimum cataracta, interdum accidit,) si inflammationem excitet, corneae incisione exitus est parandus; saepe tamen sponte dissoluitur.

DCCCCXCVI.

DCCCCXCVI. Cataracta depreſſa ſi primis poſt operationem diebus aut ſponte aut a cauſa aliqua occaſionali, vel ſerius iterum tota vel ex parte adſcendat, *iterum et pluries* quo citius, eo melius, dum cataracta adhuc mobilis eſt, *tentanda* erit operatio, inflammatione, quae illam ſequi ſolet, diſſipata, donec depreſſa cataracta infra pupillam remaneat. Poſt quartam demum depreſſionem viſum conſtantem rediiſſe comperimus. Interdum cataracta a valida accidentali iterum concuſſione depreſſa fuit quod tunc maxime ſperare licet, ſi, nuper adſcenſa mobilis valde fuerit. Cataractam autem depreſſam, capſula vaſisque deſtitutam, lente conſumi, nullumque ad poſtremum ſui veſtigium relinquere, compertum eſt. Interdum cataracta depreſſa, quoad volumen minuta, poſt aliquod temporis ſpatium, data quadam occaſione, per pupillam in cameram anteriorem oculi transiit, et ſi dolor ac inflammatio vrgeant, extractionis neceſſitatem induxit. Sparſim quoque lens depreſſa, durior praecipue, immutata in fundo oculi remanet, et poſt annos iterum adſcendere poteſt et extractionis neceſſitatem inducere. Haec obſeruationum diuerſitas inde pendet, vtrum lens ſola, remanente capſula, depreſſa fuerit, an vna cum capſula, in qua adhuc incluſa eſt; in poſteriori caſu vix vmquam

resolutionem admittet. Cataractam duriorem depressam guttam serenam induxisse, vidimus.

DCCCCXCVII. *Fluidam cataractam* (DCCCCXXIX.) *sub operatione cognoscimus*, si acus inducta, per pupillam distinguenda, per corpus opacum absque huius motu facile ad diuersas directiones transgreditur. Quod si ita est, omnes depressionis conatus irritos esse, per se patet; atque tunc omne *negotium in eo versatur, vt capsula* lentis et ipsa cataracta in variis locis *dissoluatur, et resorptioni materiae opacae locus concedatur.* Quae dissolutio perficitur apice acus ad varias directiones motae, sub hoc opere per pupillam rite obseruandae, ne vuea nec iris laedatur. Haec capsulae dissolutio non solum ad posteriorem et inferiorem, superiorem, et interiorem partem fit, sed apex acus commode quoque per pupillam in cameram anteriorem oculi caute inducitur; vnde pars cataractae in hanc cameram effunditur et humori aqueo admiscetur, praecipitatur, resorbetur. Mirum certe est, quantam acus motitationem, rotundae praesertim, apice per pupillam rite obseruato, humor vitreus impune ferat. Capsula autem, vel transparente, vel quod interdum accidit simul opaca, rite dissoluta, resorptio fluidi opaci, quin immo solidioris gelatinosae suffusionis, succedere solet, ad

variam

variam energiam virium reſorbentium, et variam cataractae conſiſtentiam, nunc paucis diebus, nunc lentius; quod ipſi centies vidimus; in nonnullis haud niſi pluribus menſibus praeterlapſis, viſus perfectus rediit, vnam alteramue tamen cataractam membranaceam ſecundariam ſequutam fuiſſe, obſeruauimus. Haud ſuccedente vero reſorptione, tandem poſt ſecundam vel tertiam operationem ſcopum attingere contigit.

DCCCCXCVIII. *Cataractam membranaceam* (DCCCCLXIX. c.) *cognoſcimus ſub operatione*, ſi apex acus verſus pupillam motus, per obſcuriorem membranam aequaliter transpareat, perductioni in cameram anteriorem paullo magis reſiſtat, denique in hanc, ſaepe cum aliquo ſtrepitu, tranſeat. Saepe haud ſub operatione dignoſcitur cataracta membranacea, cum capſula vna cum lente ſub operatione vel deprimi vel reclinari poſſit. *Adhaerentia* (DCCCCLXXIII.) vero ſub operatione *noſcitur*, ſi acus, per cataractam membranaceam et pupillam ducta, retroflectatur, et membrana tunc planior vel concaua adpareat, eumque motum pupilla, vel vbicumque vel in vno ſolum latere, ſequatur. Et hic quoque ſtatus, rarior quidem, *acus miniſterio ſanari* poterit; membrana enim vel tota deprimi, vel adhaerentiae eius leni atque cautiſſimo motu acus inter vueam et

et membranam ductae solui, vel denique, si hoc fieri nequit, membrana per pupillam dilatatam acu planiori diuersis locis perforari aut in minutula frustula diuidi poterit, quae vel, si res concedit, deprimuntur, vel vasis destituta resolutioni committuntur; qualem resorptionem visusque, lentam quidem, at satis perfectam, restitutionem saepius obseruauimus. Sed hanc medendi rationem in chirurgo oculorum aciem insignem manumque stabilem poscere, ne vuea vel iris iniuriam patiatur, sponte patet. Sanguis sub hoc opere humori aqueo admixtus, incautae encheireseos sequela, facile praecipitari ac resorberi solet. Quoduis vero liquidum humorem aqueum ita turbans, vt apex acus per pupillam haud rite obseruari possit, vberiorem operationem vetat.

DCCCCXCIX. Nouiorum solertia iam aliam cataractae medendi rationem publici iuris fecit, qua depressio, reclinatio vel destructio cataractae acus ope per corneam transparentem ductae institui poterit, quae operatio *Keratonyxis* salutatur. Bihorio antequam instituatur operatio, singulae guttulae solutionis scrupuli extracti belladonnae in dimidia vncia aquae destillatae oculi instillentur, quod nonnulla temporis minuta ante ipsam operationem reiteratur, vnde dilatatio pupillae sequi solet.

ſolet. Nonnulli hyoscyamum belladonnae magis viſum turbantae, praeferunt, cuius tamen effectus minus promtus eſſe ſolet. Acus tunc tenuiſſima haud conoidea, apice ancipite, paullo verſus apicem incuruata rite confecta, aut ad exteriorem, vel quod alii malunt inferiorem corneae transparentis partem, linea circiter de ſclerotica diſtantia, per corneam, cameram anteriorem et pupillam dilatatam ad cataractam ducitur, et ad eius indolem (DCCCCLXII. ſequ.) expoſitam depreſſio vel reclinatio tentatur, vel eius diuiſio ſ. deſtructio inſtituitur.

M. Negandum quidem haud poteſt keratonyxin varia praebere commoda prae extractione et operatione acu per ſcleroticam ducta, etenim ſola cornea transparens vaſis ſanguiferis et neruis deſtituta laeditur, cuius laeſiones facillime absque phlogoſi ſanari ſolent; inde ſymptomata prae aliarum operationum ſequelis longe mitiora ſuccedere ſolent; praeterea apex inſtrumenti in oculum ſemper obſeruari poteſt, laeſio iridis eiusque ſequelae vix vnquam niſi adhaerentiae cataractae ſoluendae adſint, ſuccedunt; ſuccedente haud operatione pluries et quidem breui temporis ſpatio inſtitui poterit; poſt quartam operationem ſucceſſum denique perfectum ſecutum fuiſſe legimus. Multos quoque hac operatione viſum recuperaſſe

certa

certa experientia conſtat; neque tamen deſunt caſus, vbi keratonyxin licet ſub optimis auſpiciis inſtitutam, amauroſis, phtyſis bulbi, iretitis, ſynizeſis, hypopion aliaque inſanabilia mala ſecuta ſunt.

MI. Quantum ex eis, quae mihi innotuerunt circa huius operationis ſucceſſum, concludere licet, depreſſio et reclinatio debita cataractae difficulter keratonyxia facta ſuccedit; deſtructionem vero cataractae ad hanc methodum in ipſis infantibus omnino commendandam eſſe et aliis deſtructionis modis omnino praeferendam nobis videtur conſentiente quidem et theoria et experientia.

MII. *Altera* operationis cataractae *methodus poſita eſt in lentis*, capſulae, vel liquoris interſtitialis *opaci extractatione*. In qua medendi ratione eadem obſeruanda ſunt, quae de ſitu aegroti et adiuuantium antea (DCCCCXCI.) monuimus; difficilius tamen perficitur in oculis planis profundius ſitis et vbi fiſſura palpebrarum minor adeſt; in infantibus plane non adhibenda erit. Succeſſus extractionis cataractae ad magnam partem a ſolertia adiuuantis, pendet; qui palpebram ſuperiorem absque vlla bulbi oculi preſſione attollere debet. Gradus autem huius eleuationis ad palpebra-

brarum indolem variat, in nonnullis fortior, in aliis lenior esse debet, ne tunica interna palpebrarum extrorsum inuertatur nec tensa bulbum comprimat et operationi obstet. Includit vero extractio cataractae,

a) debitum atque *firmum oculi sub* operatione *situm* ac *sustentationem*,

b) *incisionem corneae transparentis*,

c) *incisionem capsulae crystallinae*,

d) *extractionem* denique *corporis opaci*.

MIII. *Mobilitas oculi*, quae sub operatione, incisione corneae praesertim, valde incommoda et nociua est

a) vel a *voluntaria musculorum oculi actione*,

b) vel ab *inuoluntaria spastica* illorum *actione*, terrore saepissime inducta,

c) vel denique ab *instrumento scindente, bulbum oculi versus interiora dirigente*, inducitur.

Quibus incommodis variis inuentis occurrere tentarunt varii, diuersis nimirum speculis vtriusque palpebrae margini admotis; altero oculo corporis concaui ope firmiter fixato; hamulo seu filo coniunctiuae tunicae immisso; stylo curuato, bulbo atque palpebrae interiecto, coniunctiuam reflexam ten-

tendente; parua, ad lineam circiter prominente lanceola manubrio ſeu digitali adfixa incidendae parti, ad ſcleroticam tunicam oppoſita; ſingulari digitali, vnco praedito, laterales partes digiti, quo palpebra inferior deprimitur, excipiente, aliisque variis. Haec tamen bulbum figendi auxilia plus minus noxiam eius preſſionem vel irritationem inducunt, adeoque vix vſurpanda et merito recidiuntur, ſicut quoque ſimilibus auxiliis, impoſito praecipue, ſub inciſione corneae, ad interiorem partem bulbi, quo palpebra detrahitur, digito, vt plurimum carere poteſt exercitatior chirurgus. In vniuerſum omnis bulbi compreſſio ſub inciſione corneae ſuſpecta merito habetur.

MIV. Quoad *inciſionem corneae* transparentis attendendum

a) ad *inſtrumentum*, quo inciſio perficitur,
b) ad *figuram inciſionis* et denique
c) ad *ſectionem ipſam.*

MV. Multa quidem ac varia ad ſecandam corneam transparentem inuenta ſunt *inſtrumenta* ac artificia, lanceolae variae figurae ac magnitudinis, forfices varii, inſtrumenta elatere praedita cet., quae tamen ob complicatam ſtructuram atque minus ſecurum vſum merito reiiciuntur, et

quae

quae recentiores ad vnicum ſcalpellum, vnicam atque aequalem inciſionem efficientem, redegerunt. Sit vero *ſcalpellum* tale, vt effluxui humoris aquei, antequam plane peracta ſit inciſio, obſtet, neque facile iridem laedat, lanciforme, cuſpide ancipiti ad lineae circiter longitudinem, neque facile fragili nec flexili, ſenſim ad latitudinem dimidiae circiter diametri corneae ſeu trium linearum increſcens vel eam aliquantulum ſuperans, in vtraque ſuperficie paullulum conuexum, dorſo obtuſo praeditum, manubrio firmiori angulato infixum. Inter quae Richterianum omnibus aliis inuentis palmam praeripere nobis videtur et indicationi maxime ſatisfacere. Cultellum acutiſſimum et ab omni aſperitate plane liberum eſſe debere, per ſe patet. Cum vero diameter corneae in variis hominibus ſit diuerſa, chirurgus quoque ſcalpellis variae latitudinis inſtructus eſſe debet.

MVI. *Figura inciſionis corneae* transparentis dimidium circulum referre debet, inferiorem ac dimidiam partem corneae comprehendens. Minor enim liberum lentis exitum impedit, maior periculum prolapſus iridis et humoris vitrei inducit. Vtrum inciſio corneae verſus ſuperiora, an verſus exteriora directa, vel in cornea parte ſuperiori inſtituta, quam inſtitutam fuiſſe legimus, haec incommoda auertere poſſit, vel, an haec me-

medendi ratio alias noxas inducat, vberiora experimenta docebunt. Nobis haec experimenta vix vtilitatis ſpeciem ſecum ferre videntur.

MVII. *Ipſa corneae ſectio* ſequenti modo *inſtituitur.* Cautelis (DCCCCXCI. ſeq.) expoſitis rite obſeruatis, et maiori lucis gradu admiſſo, vt iris contrahatur et repentinâ lentis propulſio impediatur, chirurgus cultellum, ſimili modo, quo acum depreſſoriam cataractae, comprehendit, et manum oculo admouet; exſpectet deinde momentum, quo oculus paullulum ſuperiora et exteriora ſpectabit; in qua re ſi negligentior fuerit chirurgus, inciſio vix vmquam rite perficitur. Apex cultelli tunc recta directione, atque ita, vt lineam circiter dimidiam a ſclerotica diſtet, per mediam corneam transparentem haud nimis lente in cameram anteriorem ducitur, et quidem cautiſſime, ne iris attingatur. Culter ſub inciſionis initio oblique ductus vel corneam haud penetrans, facile deinde inter lamellas corneae tranſit, vel ob obliquitatem aperturam iuſto minorem efficit. Scalpellum iam cameram oculi anteriorem attingens, mutata directione, margine ſcindente paullo extrorſum inclinato, per mediam cameram anteriorem oculi, ante iridem et pupillam ad oppoſitum latus ductum, eadem diſtantia a ſclerotica corneam tranſit, et denique,

con-

continuato ſcalpelli transuerſali motu, inciſio ſemicircularis efficitur, minime vere ſub hoc opere ſcalpellum ad inferiora moueatur. Inciſio ſit lenta vt ſubitus humoris aquei effluxus auertatur. Reſiſtat autem interea digitus, palpebram deprimens, ne introrſum cedat bulbus, et cautiſſime prouideatur, ne iris a ſectione iniuriam patiatur. Quodſi vero, bulbo introrſum verſo, cultri apex verſus naſum educi nequeat, illum retrahere, vulnusque ope forficis, vel cultelli incuruati apice obtuſo praediti, ampliare praeſtat, quam periculum incurrere iridem aut corneae partem pupillae oppoſitam laedendi. Vulnus a qualicunque cauſa adeo paruum, vt debitam figuram et magnitudinem haud attingat, ſemper dilatationem poſcit, neque chirurgus tentet lentem e vulnere iuſto minori educere preſſione bulbi ſemper damnoſa.

MVIII. Quam primum cornea inciſa eſt, humor aqueus ſubito effluit, ſparſim lens opaca, infauſto certe omine, violento cum impetu ſimul prorumpit. Sufficiente corneae inciſione facta, cataracta verſus pupillam et choroideam adprimi videtur; ſin minus, vel adhaerentiam parietis poſterioris capſulae cum tunica vitrea, vel minorem iuſto inciſionem corneae ſuſpicari licet, quae, ſi adfuerit, mox inciſionis ampliationem poſcit. Inciſio

cisio capsulae crystallinae tunc instituenda erit; si valde contracta fuerit pupilla, minorem lucis gradum concedere et illius dilatationem per aliquot minuta temporis exspectare conuenit. Ipsa *capsulae incisio* commode instituitur acu planiori qua pro deprimenda cataracta vtimur, vel cystotomo Lafayiano emendato: instrumenti tubus nimirum, eleuata in antecessum forcipis minoris ope parte corneae transparentis incisa, per corneam incisam et pupillam ducitur; propulsa deinde lanceola, capsula pluribus puncturis aperitur, et instrumentum simul ad varias directiones promouetur, vt totalis dissolutio capsulae, ei similis, quam sub operatione cataractae, acu instituenda, (DCCCCXCVIII) proposuimus, inducatur, quo facto, retracta lanceola instrumentum e pupilla et cornea educitur. Memor tamen sit chirurgus, apicem lanceolae, in cannula inclusum, interdum hebescere et difficulter tunc per capsulam, tenaciorem praesertim, penetrare. Acus planior anceps pro incidenda capsula nobis commodior videtur. Nonnulli apice cultri per corneam traiiciendi, antequam ad latus oppositum egrediatur, per pupillam ducto capsulam aperiunt; quae tamen medendi ratio, ab exercitatissimo ophthalmiatro forsan praestanda, securius omittitur.

MIX.

MIX. Rite peracta incisione capsulae, ad *extractionem corporis opaci* progrediendum erit, quae *succedit*

a) vel *sponte*, incisione corneàe vel capsulae simul facta;

b) vel leni ac càuta bulbi *pressione* âdiuta;

c) vel denique *instrumentis* variis promouetur.

MX. Incisione corneae factâ, interdum *lens* vna cum humore aqueo *sponte* atque violenter *prorumpit*, nunc ob intempestiuam bulbi pressionem qualemcumque, nunc ob spasticam musculorum oculi contractionem, quo facto pupilla a subita extensione adeo adfici solet, vt visus vix vnquam redeat. Subita atque nociua cataractae propulsio praepeditur studiosissima euitatione omnis compressionis bulbi et tali situ aegroti sub corneae incisione, qui maiorem gradum lucis admittat, vnde iris contrahitur, sub ipsa vero lentis extractione haud maior gradus lucis concedatur, quam qui ad accuratam oculi inspectionem sufficiat.

MXI. Si *cataracta interstitialis* fuerit apertâ capsula, liquidi opaci guttula *effluere* solet, quo facto pupilla nigra apparet. Vix tamen huic apparentiae fidendum est, cum ab iniuria, et lenti et capsulae illata, cataracta secundaria existere

possit

poſſit et ſoleat; tutius igitur videtur, ad auertendum hoc periculum, lentem ſimul extrahere. *Cataracta cryſtallina fluida* aut, inciſa capſula, ſponto effluit, absque iridis iniuria; aut capſula integra, liquido impleta, vbique ſoluta, inſtar veſicae vel ſponte vel leniſſima preſſione bulbi facta per iridem, quae tum magis ſe extendit, propellitur.

MXII. Quoties cataracta, inciſione facta, verſus pupillam, aut ſponte, aut leniſſima bulbi preſſione, ſub qua omnis feſtinatio certe nocet, moueri videatur, bonum a *preſſioni bulbi effectum exſpectare licet*, ſin minus, ab hac medendi ratione *deſiſtendum erit;* etenim vel inciſio corneae iuſto minor; vel defectus inciſionis capſulae cryſtallinae, ſiue apice inſtrumenti cyſtotomi obtuſo, ſiue capſula tenaciore reſiſtente, ſiue minus attenta inſtrumenti applicatione inductus fuerit; vel adhaerentiae denique cataractae per pupillam mouendae obſtant. Incauta autem bulbi preſſione continuata, remanente cataracta, facile humoris vitrei pars exprimetur. Si vero leniſſima bulbi preſſione dilatetur pupilla a cataracta antrorſum directa, ſub cautiſſima, per gradus lente adaucta, preſſione oculi, eodem digito, quo palpebra inferior deprimitur, perficienda, *lens opaca educitur*, cum lentiorem exten-

tenſionem optime ferat pupilla, citiorem vix impune patiatur. Educta cataracta, figura pupillae vt plurimum oualis reperitur, cum inferior iridis margo a transgreſſu cataractae maxime adfecta et relaxata ſit, ita vt ſparſim e vulnere corneae dependeat; ſub quo, ſtatu niſi mox ſitum naturalem readſumat iris, cochlearis parui ope reducenda erit. Cataracta fluida, inciſione corneae facta cum humore aqueo ſimul effluens, obſeruatis circa plenariam lentis abſentiam, anſam dediſſe videtur.

MXIII. Eductio cataractae ſi ad dictam methodum haud ſuccedat, accuratiſſime obſeruandum erit, an *difficilior cataractae eductio*

a) vel *ab adhaerentia ad vueam*, (DCCCCLXXIII.),

b) vel ab *arctiori pupilla* inducatur.

Prior, inducto inter iridem et lentem ſpecillo plano incuruato et obtuſo, interdum ſolui poterit, quo facto, exitus cataractae per pupillam vel adiuuante dicta cautiſſima bulbi preſſione, vel cochlearis minoris beneficio facilius ſuccedere ſolet. Iridem autem ſub operatione extractiua ita coarctatam, vt prudenter licet inſtituta bulbi preſſione, nec lucis ablatione, nec aliquo temporis ſpatio conceſſo, extendi poſſit, inciſione

 facta,

facta, eductionem lentis impune concessisse legimus; alii iridem contractam, tenaculi parui elastici ope ad varias directiones lente ac prouide dilatare docent, satius tamen videtur, nonnullis minutis temporis concissis belladonnam externe applicare (DCCCCXVIII.) vnde arctioris iridis dilatatio sequi solet.

MXIV. Cataracta nec adhaerentiae solutionem nec eductionem admittens, ad dictam methodum, interdum inducta in mediam partem lentis acu planiori et ancipiti, huiusque vario motu ac rotatione ita soluitur, vt extracta acu, vel lentis solius vel capsulae simul totius eductio facilius succedat; praestat tamen ne nimis vexetur iris energiam virium resorbentium expectare.

MXV. Peracta lentis extractione, diuerso ac maiori luminis gradu admisso, accurate inspiciatur pupilla; quodsi enim *muci opaci aut capsulae* aliquid *restet*, quod pupillam offuscet, prius cochleare minore incuruato, alterum forfice seu hamulo circumspecte remouendum est. Interdum hoc quoque corpus opacum leni pressione bulbi educi poterit; si vero eductio non nisi iniuria grauiori oculo inferenda, fieri possit, praestat illud viribus resorbentibus naturae relinquere, quibus reliquiae tales opacae saepissime resoluuntur.

tur. Eductionem autem minoris corporis opaci iniectione aquae tepidae cum ſucceſſu tentatam fuiſſe legimus, quod tamen ſecurius viribus naturae reſorbentibus committitur.

MXVI. Si educta lente cryſtallina integra opacitas perfecta adhuc reſtet, nec mucus interſtitialis obſcurior adſit, *membranaceam cataractam* ſuſpicari licet. Interdum haec membrana, tenaculo minori ſeu hamulo arrepta et ad diuerſas directiones leniter attracta, ſatis facile interdum *tota eximitur*, ſin minus ad varias directiones incidenda erit membrana anterior et poſterior, vt aut faciliori *reſolutioni* locus concedatur, aut *radiorum lucis* aliquis ſaltem *tranſitus* efficiatur.

MXVII. *Humoris vitrei particula* nonnunquam lentis extractionem *ſequitur*, interdum *antecedit*, ſaepiſſime aliquo errore ſub operatione commiſſo inducitur, vel incongrua bulbi preſſione a chirurgo aut adiuuante peracta, vel inciſione corneae nimis parua, quae pro inſolito ſaepe cataractae volumine inſufficiens fuerit, vel capſula cryſtallina haud rite inciſa, vel ſpeculi oculi incauto vſu, vel ſpasmo musculorum oculi, vel morboſa attenuatione humoris vitrei cet. Humoris vitrei pars prolapſa forfice abciſſa fuit; melius vero oculo ſtatim clauſo, vulneris corneae coarctatione deinde ſeparatur.

MXVIII. Rite *abſoluta cataractae extractione*, labia vulneris corneae ſpecilli planioris ope ita adornantur, vt rite ſe contingant, antequam oculus claudatur. Palpebra ſuperior prius detrahatur, vt totam corneam obtegat, et deinde palpebra inferior adſcendat, ne vulnus corneae intret. Clauſis tunc palpebris, acceſſus lucis ad vtrumque oculum vitetur, neque multiplici obiectorum porrectione oculus fatigetur. Aeger poſt operationem in dorſo, leuato capite, decumbat, omnesque motus citatiores eaque vitet, quae ſternutationem, tuſſim, vomitum inducere valent. Diaeta ſit tenuiſſima et refrigerans, exacta animi corporisque quies. Oculus epithemate frigido, leniter ſaturnino, camphorato, laxe obtegatur, ſaepius renouando. Minime tamen hic dari poteſt regula generalis; ſunt enim, qui fluida oculo admota haud ferunt; in his oculus ſplenio ſicco, fumo balſamico impraegnato, obtegatur; nonnulli ſpongiam planam excauatam, ſeu ſacculum lana vel linteo carpto repletum praeferunt, faſcia vero contentiua apparatum continens, laxe absque nociua bulbi preſſione admoueatur; inde nonnulli palpebrarum ope ſtriae emplaſtri adhaeſiui ad ſe inuicem adductionem ac retentionem absque vberiori ſpleniorum vſu adhibere malunt. Obſeruetur denique aeger, ne ſub ſomno oculum perfricet aut comprimat. Neque praeter conſuetudinem

nem aegroti mitrae aliaque, quae ſanguinis congeſtiones inducere poſſunt, concedantur.

MXIX. Oculus quarto, quinto vel ſexto demum die cautiſſime ſub minori lucis gradu inſpiciatur, niſi dolor grauis, (quod fieri interdum poteſt,) vel liquidi inter palpebram et bulbum retenti vel prolapſus iridis aut humoris vitrei, vel irritamenti alicuius detegendi et auferendi ſuſpicionem moueat et maturiorem eius inſpectionem poſcat. Aegroti vero intempeſtiua tentamina, varia obiecta diſtinguendi, ſemper nociua eſſe, interdum pernicioſa, obſeruauimus. Oculus denique lentiſſime ad ſuſtinendam lucem adſuefiat. Cicatrix corneae, ſi orae rite absque plica ad ſe inuicem adductae fuerint neque aliena ſymptomata accedant, raro obſeruatur. Iris operatione facta, interdum et figuram et ſitum mutat, viſu inde minime vel parum turbato. Operatione tamen acus ope feliciter peracta, viſus perfectior eſſe ſolet, quam ſi extractio cataractae feliciter inſtituta fuit. In vniuerſum vero ſucceſſus operationis rite ac feliciter peractae ad magnam partem a ſequenti tractatione ac regimine aegroti pendet.

MXX. Inter varia ſymptomata vero, quae interdum operationem cataractae ſequuntur, peculiarem mentionem meretur

a) fe-

a) *febris,*
b) *inflammatio oculi,*
c) *cataracta secundaria,*
d) *prolapsus iridis vel humoris vitrei.*

MXXI. *Febris post operationem cataractae* obuia nunc citius, nunc serius insurgit, nunc inflammationem antecedit, nunc sequitur.

a) quae *futuram ophthalmiam antecedit* febris, haud ipsius operationis stimulo, sed a turbis totius generis neruosi, moerore, tristitia, terrore, cruditatibus primarum viarum, insolita corporis animique sensilitate, irritabilitate, iam eodem saepe operationis die insurgit, per plures dies nocturno praecipue tempore increscit, accedunt denique dolor oculi operationem passi et ophthalmia ad gradum febris proportionata, ita vt aperte pateat, haud febrem ab inflammatione, sed inflammationem a febre oriri. Auerti saepe potest malum expurgatis tempestiue primis viis, diaeta refrigerante vegetabili, enemate emolliente repetito, caute atque prudenter euitatis omnibus, quae animi turbas qualescunque excitare valeant. Venae sectiones in hac febris specie, si distincta ple-

plethorae indicia adfuerint, omnino profunt; in debilioribus vero hyfstericis et adfectionibus fpasmodicis fubiectis vix noxae fufpicionem effugiunt. Opii vero granum ac femicupium, nonnullis poft operationem horis praeterlapfis, mire prodeft.

b) quae *inflammationem* oculi praefentem haud antecedit, fed fequitur *febris*, eft vere inflammatoria confenfualis et huius therapiam (I. CDXLIII.) expofitam fequitur.

MXXII. *Inflammatio oculi* poft operationem cataractae

a) aut a *ftimulo operationis* et laefione oculi inducitur; qui ftatus adeffe cognofcitur, fi oculus iam eodem aut altero poft operationem die doleat, rubeat, lacrymatio adfit et denique febris accedat. In hac inflammationis fpecie epithemata frigida faturnina, hirudines, veficatoria, venaefectionem largam et reliquam therapiam inflammationis localis maxime conuenire, mihi vifum fuit; aether folus aut oleo ambrae mixtus, palpebrae illitus calorem folutum eliminando mire conducit.

b) vel

b) vel a febre neruofa (I. CCCCLI. a.) induci videtur; atque tum ferius accedit, frigida admota aegrius fert, potius emollientia anodyna poscit, tepide admouenda, inter quae decoctum concentratum maluae nobis praecipue laudandum eft. Ingrauefcente malo, hic quoque ad fanguinis miffiones et veficatoria refugiendum erit.

MXXIII. *Cataracta fecundaria* ea *vocatur* cataractae membranaceae fpecies, quae ab opacitate capfulae cryftallinae poft operationem factam extractionis praecipue, exorta, inducitur. Qui ftatus a cataractae depreffae adfcenfione, mutato illius colore, diftinguendus, femper ab inflammatione huius membranae inducitur. Omnibus enim partibus corporis humani transparentibus hoc commune eft, vt phlogofi pelluciditatem amittant. Interdum quoque, rarius tamen, cataracta fecundaria ab infpiffato poft operationem liquido interftitiali, interdum caufa cataractae interna, arthritide, fyphillide, haud remota exoritur. Cataracta fecundaria rite ac tempeftiue cognita faepiffime ad methodum antiphlogifticam, deriuantibus et reuellentibus variis, ac mercurii prudenti vfu iterum diffolui poterit. Si haec medendi ratio haud fuccedat, vnica vifum reftituendi

fpes

ſpes ab altera operatione pendet, qua vel capſula extrahitur, vel eius deſtructio acus ope tentatur (DCCCCLXXXVIII.), vel membrana ſaltem inciditur, vt luci aliquis aditus in oculum pateat.

MXXIV. *Humoris vitrei* aliqua *pars vel propelli poteſt remanente cataracta*, vel *cataractam* protruſam immediate *ſequitur*, vel denique *poſt operationem* nonnullis praeterlapſis horis aut diebus, accedit. Cauſas prolapſus humoris vitrei ſub operatione antea (MXII.) expoſuimus. Poſt operationem a ſpasmo musculorum oculi, faſcia oculum obtegentis nimis adſtricta, tuſſi, ſternutatione, oculi inter dormiendum frictione, vel terrore aliisue animi turbis induci poteſt. Paruam humoris vitrei iacturam innocuam eſſe et naturae viribus breui reſtitui poſſe, certa experientia conſtat. Quid? quod aliquam humoris vitrei propulſionem proficuam viſam fuiſſe legimus. Maior vero pars protruſa omnino minutam oculi diametrum et immedicabilem viſus abolitionem inducere poteſt. Pars autem protruſa haud forfice abſcindenda, ſed oculo ſtatim clauſo, vulneris corneae coarctatione ſeparanda erit. Strenue interea vitanda ſunt omnia, quae noceant, et adhibenda therapia, quam (MXX. f.) indicauimus.

MXXV.

MXXV. Idem valet de *prolapſu iridis partis* (MXX) per vulnus corneae, extractionis cataractae ſequela. Quod malum, tempeſtiue detectum, omnino reductionem partis propulſae, ſtyli planioris ope perficiendam, poſcit; haud recens ſibi ipſi committitur, ſaepiſſime ſponte, interdum maiori gradu lucis, contractionem iridis promouentis, admiſſo, recedit, ſparſim vulneris corneae coarctatione ſeparatur, remanente tamen figura pupillae mutata.

MXXVI. Ex allatis patet, vtramque cataractae operationem expoſitam ſuis laborare difficultatibus, ſuisque gaudere praerogatiuis. Omnibus tamen rite perpenſis, tentaminumque ab idoneis chirurgis inſtitutorum euentibus inuicem comparatis, facile adparebit, *depreſſionem* ſeu operationem acus ope inſtitutam in vniuerſum *palmam praeripere extractioni*, quod quoque propria noſtra ac centenorum aegrorum experientia, in quibus operationem cataractae inſtituiſſe nobis contigit, confirmat; neque deſunt rationes, quae praeſtantiam operationis acu perficiendae prae extractione probent.

a) depreſſio haud adeo difficilis eſt, quam extractio, quae conſummatam dexteritatem, vix a multis chirurgis exſpectandam poſcit, ſi nitide et omnimode ad regulas artis inſtituetur.

b) a

b) a depreſſione rarius ſurgit cataracta ſecundaria, viſus perfectior.

c) depreſſio in omni cataractae ſpecie cryſtallina, interſtitiali, membranacea, ſolida, fluida cum aequali ſpe ſucceſſus tentari poterit, ac extractio.

d) depreſſio leniora et minus ominoſa ſecum vehit ſymptomata ſaepiſſime, quam extractio; praecipue ſi acu rotunda vtitur chirurgus, aut plana, latitudinem vnius lineae haud excedente.

e) depreſſio, ſi ex voto non ſucceſſerit absque damno iterum iterumque repeti poteſt, inutilibus hiſce tentaminibus haud impedientibus, quo minus ad extractionem demum cum ſucceſſu recurri queat; quod ipſi pluries comperimus; quum e contrario extractio, ſi viſum non reddat, omnem fere eum recuperandi ſpem excludat.

Certo ſemper *praeferenda* erit *depreſſio*, ſi aeger meticuloſus, oculi inquieti, plani, profunde ſiti, camera anterior minor, pupilla valde ſenſilis contracta, aeger ad inflammationes diſpoſitus fuerit; et denique ſi infans *operationem* ſubire debet.

Cal-

C a l c u l u s.

MXXVII.

Calculus *eſt* concrementum durum plus minus firmum ex diuerſis conflatum, maximam partem tamen terreſtre, in cauo ſiue receptaculo quodam corporis humani prognatum. Cui generando varii fauent loci, inprimis viae vrinariae, biliares, alimentares, ſâliuales, variae glandulae et denique viſcera: (cerebri, viarum lacrymalium, oculi, narium, oris, linguae, pulmonum, cordis, lienis, vteri, ouarii, foetus ipſius exemplo,) veſiculae ſeminales, quin imo oſſa, musculi et tela celluloſa.

MXXVIII. Diuerſae calculorum *ſedi* princeps eorum *diuiſio* innititur: ſolos tamen

a) *vrinarios*,

b) *biliarios*,

c) *inteſtinales* atque

d) *ſaliuales*,

vtpote

vtpote prae reliquis frequentiores, pertractare ſufficiat.

Calculi vrinarii.

MXXIX. Calculi vrinarii *ſunt* illi, qui ex lotio naſcuntur inque *eius viis*,

a) *rene*,

b) *vretere*,

c) *veſica*,

d) *vrethra*,

e) *praeputio*, vel denique

f) in *celluloſa*, has partes *inueſtiente*, laeſarumque humorem recipiente haerent.

Morbus infantibus et ſenibus familiarior, viros ſaepius inuadit quam foeminas, ſub coelo temperato frequentior quam ſub frigido ſeu calido.

MXXX. Calculi vrinarii pro communi *principio* potiſſimum adgnoſcunt

a) *abundantiam partium terreſtrium* in humoribus corporis humani in vniuerſum, ſpeciatim vero in lotio;

b) *illarum* ex vrina *excuſſionem*, *praecipitationem* veramque *cryſtalliſationem*.

MXXXI. Quae *cryſtalliſatio fit*

a) vel *ad partem receptaculi*, ſeu canalis, minori calore animali praeditam; (calor enim

enim naturalis particulas terreas ſuſpenſas tenet, quae ad partem frigidiorem praecipitantur:) aut muco natiuo orbatam, aut phlogoſi alioue morbo accumulationi et adhaeſioni illius materiei aptam factam.

b) vel longe frequentiſſime *ad nucleum*, qui baſin calculi vrinarii conſtituit.

MXXXII. *Nucleus calculi* vrinarii eſt

a) vel *intus prognatus*, vt granum ſabuloſum, grumus ſanguinis, lympha, materia purulenta coagulata, a ſpasmo vel phlogoſi prognata.

b) vel *foras admotus*, vt ſtylus, fiſtula, globulus, acus, ferramenta varia, pennae, cereus, turunda, crines aliaque bene multa.

MXXXIII. Variae autem quoad *formam cryſtalliſationis* hic occurrunt differentiae; nonnulli enim calculi vrinarii ſubſtantiam plane poroſam, alii laminationem ſimplicem, alii compoſitam, diuerſis nucleis circumeuntem, communi lamina, ſaepiſſime firmiori, inclaſum monſtrant; nonnulli ſuperficie aequali, alii inaequali et mire tuberoſa praediti ſunt; nonnulli ſingulorum menſium ſpatio in notabilem magnitudinem increſcunt, alii per

per multos annos haud volumine augentur. Vlteriorem vero geneſeos horum calculorum diſquiſitionem non admittit inſtituti noſtri ratio.

MXXXIV. *Symptomata* calculi vrinarii in vniuerſum talia ſunt, qualia ex ſolido figura, pondere, ambitu, irritante, premente, vrinae viam plus minus praecludente, oriri poſſunt. Quae ſymptomata tamen ad variam calculi figuram, duritiem, magnitudinem, ſuperficiem, peculiarem denique aegroti ſenſilitatem ac irritabilitatem mire differunt. Haec autem, non ſecus ac *prognoſis* et therapia, valde diuerſa ſunt pro varia, quam calculus occupat, ſede. Igitur per ſingula eundum.

Calculus renalis.

MXXXV. *Calculi renali obuii*, vt plurimum in pelui vel calicibus vnius, ſiniſtri praecipue, vel vtriusque renis *obuii*, ex variis *cauſſis* cum *externis*, tum *internis*, originem trahunt.

a) ad *externas* pertinent: alimenta cruda et ſicca, multas partes terreſtes continentia, aquae petreſcibiles, vinum meracum, multo tartaro praeditum, vita ſedentaria, contuſiones, corpora aliena, nucleum calculi praebentia.

b) ad

b) ad *internas* referuntur dispositio haereditaria, arthritica, ad collectiones et concretiones materiei terreae prona; vitia systematis lactei, partes terrestres maiori quantitate resorbentis, inflammatio; sanguinis, muci, lymphae, puris effusio; praegressa vitia in structura renum, eorumue aut vasorum decursu.

MXXXVI. *Diagnosis* studiosissimum symptomatum praegressorum et praesentium examen requirit, quum facile hic subrepat error. Ischuria renalis (CCCXCVII.), stupor femoris, coacta corporis ad anteriora pronatio, nausea, flatulentia, vomitus, dolor colicus, obstipatio, pulsus rarus et durus, vrina arenosa, mucosa, purulenta, cruenta, vnde dolor a lumbis ad inguina et testes descendit, isque acerbissimus et lancinans, causa quacunque, quae ad calculi generationem disponat (MXXX.), simul praesente vel praegressa, calculi renalis suspicionem inferunt. In vniuersum nullum datur certum signum certe calculum renalem indicans, nisi simul partes calculosae cum lotio abeant. Interdum nulla plane adsunt symptomata quae suspicionem calculi renalis mouere possint.

MXXXVII. Cognitum autem malum tristem habet *prognosin*, quum neque de situ, figura, (quae inter-

interdum figuram peluis renum cum calicibus aemulatur,) magnitudine calculi certum iudicium formari neque indubiae efficaciae remedium adhiberi poſſit. Per ſe quidem citum vitae periculum morbus, vnum modo renem adficiens, haud infert; diuturnis tamen cruciatibus, ſuppurationibus et tabi, aegrotum demum conficientibus, anſam dare poteſt, idque eo certius, quo maior, inaequabilior et verſatilior fuerit calculus.

MXXXVIII. *Curatio* radicalis concrementi diſſolutionem efficiens, therapia interna qualicumque vix vmquam ſuccedit; hinc doloris ac irritationis lenimen, partium relaxationem, calculique per vreterem in veſicam propulſionem *praecipit*. Cui ſcopo ſanguinis miſſiones, pro re nata repetendae, ingeſta oleoſa, demulcentia, paregorica, lauationes lumborum frequentes frigidae, lenia diuretica, inunctiones, ſemicupia, pro diuerſa ſymptomatum indole ac vehementia adhibenda, ſatisfaciunt.

MXXXIX. Quae vero ad extrahendum per externam inciſionem calculum renalem propoſitá fuit operatio, *Nephrotomia* dicta, perpenſis omnibus, quae circa hanc rem dicta et obſeruata fuerunt, vix admittenda videtur, niſi abſceſſu formato, qui ex oedemate ac ſignis rationalibus magis quam e

 fluc-

fluctuatione percepta, noſcitur (I. CCCCLXXXVIII), locus ad inciſionem opportunus adpareat, ſicut quoque poſt apoſtema ruptum ſuperſtes fiſtula, ad calculum ducens, debite ampliata, huic ſcopo inſeruire poſſet.

MXL. Si abſceſſus lumbaris ruptus vel inciſus lotium cum pure commixtum continet, omnino calculum renalem ſuſpicari licet. Inciſio ſeu dilatatio ſit tanta, vt digiti explorationem admittat, praecipue ſi ſpecillo calculus attingi poteſt. Calculus detectus adhaerens haud violenter extrahendus, ſed ſuppuratione ſolutus denique educendus erit, dum interea vlcus plumaceolis filo adfixis ſeu cannula flexili apertum ſeruatur.

Calculus vretericus.

MXLI. Calculus, in alterutro vel vtroque vretere haerens, e ſignis calculi renalis (MXXXV.) praegreſſis, iſchuria vreterica (CCCCII.), cruciatu magis ad peluim deſcendente *dignoſcitur*. Maior autem et inclauatus ob vrinam ſupra calculum collectam ingenti dilatationi, figuram inteſtini aemulanti, anſam dare poteſt. *Prognoſis* atque *medendi ratio* cum iis, quae circa calculum renalem iam diximus, conueniunt. Inſigne atque ſubitaneum leuamen percep-

ceptum et ſequentia deinde calculi veſicalis ſigna, calculum ex vretere in veſicam delapſum eſſe denotant.

Calculus veſicalis.

MXLII. Calculus veſicalis, viris magis, quam foeminis, pueris magis, quam adultis, *infeſtus*, aut in rene exortus perque vreterem in veſicam delatus, aut in ipſo hoc vtre *prognatus* eſſe poteſt. *Cauſae occaſianales* (MXXXV.) praeter allatas ſunt: vrina diutius retenta; iſchuria veſicalis praegreſſa; grumi purulenti, mucoſi, cruenti, varia alia corpora aliena, cum vel absque diſſolutione praeuia, in veſicae cauum inducta, ſiue in ipſa veſica prognata nucleum calculi praebentia (MXXXIII.); ipſius denique veſicae morbus, incruſtationem ſuperficiei internae admittens.

MXLIII. Complures autem in his calculis notantur *differentiae*

a) quoad *figuram*,
b) *ſubſtantiam*,
c) *magnitudinem*,
d) *numerum* et denique
e) *adhaerentias*.

MXLIV. Quoad *figuram* calculi vrinarii eſſe poſſunt rotundi, ouati, oblongi, pyramidales, bi-

bipartiti, irregulares, angulati; ſuperficie vel inaequali, aſpera, ſpiculata, tuberoſa, quae quidem ſolitariis fere communis eſt, vel plana glabraque praediti, vel vbique vel in aliqua parte, quales pluſculi vna hoſpitantes eſſe ſolent, inue- niuntur. Ad quam ſuperficiei calculi indolem poſt peractam eius extractionem attentendum erit.

MXLV. Quoad *ſubſtantiam*, calculi veſicales vti alii vrinarii, omnino a praecipitatione et cry- ſtalliſatione materiae terreſtris in lotio contenta oriuntur et increſcunt. Pro diuerſa vero ve muci vel lymphae vel phlogiſti vel ipſius lotii ad mixtione, quoad pondus et conſiſtentiam maxi mopere differunt. Sunt enim vel duri et com pacti, vel molliores et poroſi; vel vario mod lamellati (MXXXIII.), vel ſubſtantiae intermix tae, vel cum vel absque nucleo alieno, vnde i extrahendo calculo variae oriri poſſunt difficultate

MXLVI. Quoad *magnitudinem* valde variar calculi veſicales. A grani arenae ſpecie ad mole plurium librarum, quae totum veſicae cauum im pleat, vrinaeque itineri vix ſulcum aliquem late quaſi inſculptum relinquat, increſcere poſſun Perinde calculi differunt *numero*: modo vnic ſolitarius adeſt, modo centeni numerantur.

MXLVI

MXLVII. Aliud idque notabile diſcrimen calculorum veſicalium ab *adhaerentia* oritur. Nonnulli enim liberi mobilesque in veſica reſident, alii vero nexu aliquo cum ea iunguntur. Genuinus tamen *coalitus* calculi, vtpote corporis inorganici, cum veſica fieri non poteſt. *Adhaerentia vero calculi ad veſicam* ſub variis circumſtantiis *locum habet*,

a) vbi *filamenta ſeu ſubſtantia fungoſa*, ſeu columnae carneae eis ſimiles quas in ſuperficie cordis interiori obſeruamus tunicae interioris veſicae phlogoſi vel ſuppuratione enata vel illius rugae inter inaequalitates calculi ſeſe dimittunt, adpoſitisque concrementi moleculis inclauantur;

b) vbi *mucus tenax*, *purulentus*, *lymphaticus*, ob diuturnam veſicae phlogoſin, ex calculi irritamento natam, transſudans, calculum veſicae adglutinat;

c) vbi calculus *veſicae adpendicibus*, minore hiatu praeſertim praeditis, interpoſitus eſt, ſpatiumque exacte replet;

d) vbi calculus *ex vretere delapſus*, ad obliquam eiusdem inſertionem, non in veſicam, ſed *in tunicarum interſtitium penetrauit*, quod verſus collum fieri ſolet.

e) vbi

e) vbi denique calculus *vna parte in vreterem* vel *vrethram impactus eſt*, altera in veſicae cauum prominet.

MXLVIII. *Cauſas occaſionales* calculi veſicalis (MXXXI. ſeq.) antea adduximus. Minorem vero gradum caloris lotii praecipitationi atque cryſtalliſationi materiae terreſtris fauere, inter alia probant:

a) arena ad parietes vaſorum, recipiendo lotio inſeruientium, obuia, quae per microſcopium cryſtallos pulcherrimas monſtrat, illis ſimiles, quas in ſuperficie calculi recentis integri obſeruamus

b) corpora aliena, vtpote calore animali orbata, in veſica contenta, quae ſimilibus cryſtallis breui obteguntur, et frequentiſſime baſin calculi vrinarii praebent.

c) corpora aliena, vt crines aliaue, lotio nuper eiecto ſaepe ac diu immiſſa quae ſimili cruſta calculoſa obducuntur et denique calculos vrinarios conſtituunt iis, qui in corpore prognati ſunt, ſimillimos.

d) ſi aër ignis ope e lotio educitur et frigidus deinde tubi ope inflatur, mox transparentiam perdit, vrinae materia mu

c

cilaginoſa ſeparatur, terreſtria ſe ad fundum praecipitant, cet.

MXLIX. *Signa calculi veſicalis* ſunt

a) partim *rationalia*,

b) partim *ſenſualia*.

Signa rationalia, quae lente ac ſucceſſiue accedere ſolent, ſunt dolor hypogaſtrii, perinaei, pruritus dolorificus, ad penis glandem extenſus, ſub finem mictionis ac veſica vacua, ob maiorem calculi grauitatem ſpecificam veſicaeque maiorem irritationem, grauiſſimus; vrinae fluxus, maxime in ſitu corporis erecto, celeris et dolorifica ceſſatio, ſub frequentiſſimo mingendi ſtimulo, absque totali veſicae euacuatione; fluxus lotii ſub ſitu corporis mutato reſtitutus; vrina purulenta, mucoſa, cruenta; inuoluntarium eius ſtillicidium; ſenſatio dolorifica ponderis in perinaeo, ſub exercitio corporis et ad motum in equo vel rheda adaucta; tenesmus; praeſentia cauſarum (MXXX. ſeq.) ad calculi generationem diſponentium. Quae tamen omnia in aliis quoque morbis, vlceratione, praecipue incraſſatione vel tumore veſicali aut vicino praeſente, adeſſe posſunt, adeoque merito fallacia habentur, niſi ſigna ſenſualia ſimul adfuerint. Interdum quoque calculus ſuperficie laeui praeditus vix vlla ſymptomata inducit.

ML.

MLI. *Signa* autem *ſenſualia* deſumuntur ex veſicae *exploratione*

a) *inteſtinali*, qua tamen non niſi in infantibus indubii quid eruitur. Omnium certiſſime vero

b) *catheteris*, ad artis regulas (CCCCXIII.) expoſitas veſicae *immiſſi*, immediata in calculum illiſione, tactus vel auditus ſimul ſenſu percipienda, quae tamen cum attritu ſtyli cathetere incluſi non confundenda eſt.

Lotii quoque indoles rationes praebet, vnde ad conſiſtentiam calculi concludere fas eſt. Vrina fusca ſub ſedimento lateritio calculum durum compactum ſuperficiemque laeuem indicat, vrina albicans cum ſedimento albo mucoſo, molliorem ſubſtantiam et ſuperficiem magis inaequalem prodit, ſedimentum denique arenoſum mucoſum, ſubſtantiam poroſam monſtrat.

MLI. Vt *autem accuratius fieri* figuramque et magnitudinem calculi quodammodo ſimul declarare poſſit *catheterismus*, diuerſae figurae catheteres, ſeu recti, ſeu plus minus curuati, adhibentur, et ipſa operatio ſub vario ſaepe aegroti ſitu, ad diuerſas directiones mutato, pectore praecipue depreſſo leuatisque clunibus, adiuuante vrinam

vrinâm mittendi nifu, digitoque indice in inteftinum rectum immiffo, inftituitur. Interdum ad detegendum calculum, vt derugentur veficae plicae, iniectione vel lotii retentione opus eft, antequam catheter applicetnr, quem tunc aut folidum absque cauo, vt talem effe decet, vt cauum ftylo rite occludi queat. Neque tamen in hac re femper certus eft chirurgus, paruus enim calculus fiftulam effugere, aut inter rugas abfcondi interdum poterit; facco vero inclufus calculus aut inter veficae tunicas haerens vel fagaciffimo examine vix certe dignofcitur. Chirurgus igitur in explorando et diiudicando calculo veficali attentiffimus fit, cum error hic perniofiffimus effe poffit.

MLIII. Ad *fymptomata* calculi veficae praeter ea, quae tamquam figna adduximus (ML.) referri poffunt, variae primarum viarum turbae, infomnia, febris primo acuta, deinde lenta, quinimo, qui a diuturno cruciatu ac veficae fuppuratione oritur, marasmus, aegrotum tandem tabidum conficiens. Sat frequenter calculus veficalis cum adfectione feu fuppuratione renali iunctus eft, a veficae fuppuratione calculum fibi viam per inteftinum rectum aut vaginam paraffe compertum eft.

MLIV.

MLIV. Calculi vesicalis *prognosis* semper quidem ambigua est, constitutio tamen aegroti eiusque vires, calculi figura, magnitudo, indoles, situs, cum morbo vesicali seu alio complicatio, insignem in praesagio faciunt differentiam. In infantibus interdum dispositio praeternaturalis ad calculos adest, inde extracto licet calculo, noui iterum formari possunt. Calculi parui, magnitudinem urethrae haud multum excedentes, interdum solis naturae viribus per viam naturalem educuntur; longe maiores sparsim in sexu posteriori per vrethram breuiorem amplioremue sponte prorumpunt. In calculo vero maiori sola aegroti salus ab artis auxiliis rite adhibitis pendet. In vniuersum operationis periculum ad volumen calculi proportionatum est; in verminosis difficilius succedit.

MLV. Diri mali *curatio* multiplici quidem modo tentata fuit;

a) et primo quidem variis *lithontripticis* dictis, *interne sumptis*, saponaceis nimirum, alcalinis, acidis, amaris, aqua calcis viuae, potu tenui copiosissimo, aëre fixo ad modum Hulmii et aliis bene multis concrementum dissoluere conati sunt; nobis sal alcali minerale ad duas drachmas in aqua calcis quotidie

die ſumtum maxime profuiſſe viſum fuit; at ſimilia remedia calculum minus adgredi, quam muco tenaci, irritationem leniente, obducere, in vniuerſum vero ſaltem incertum atque lentiſſimum praeſtare effectum, diuturnumque eorum vſum ſuſpectum eſſe, experientia haud aequiuoca docuit;

b) idem fere de *iniectionibus* alcalinis aliisue, inter quas aqua calcis viuae praecipue laudatur, per catheterem in veſicam iniiciendis, valet, quippe quae calculum, muco obductum, intactum relinquant, haud aeque ipſi receptaculo parcentes.

Neque, quantum ſcimus, vlla certa atque indubia experientia conſtat, calculum veſicalem diſtinctum vnquam ad dictam medendi rationem in corpore viuo plane ſolutum fuiſſe. Certa vero et unica, maioris ſaltem, calculi *medela radicalis* in operationi chirurgica, artificialem exitum illi parante, quae *lithotomia*, ſeu magis proprie *cyſtotomia* dicitur, conſtat.

MLVI. Quae operatio, omnium fortaſſe grâuiſſima maximique momenti, ab antiquiſſimis temporibus vſque ad hunc diem quoad adparatum, locum incidendum, encheireſes denique, tam vario modo

modo mutatà, emendata, amplificata iterumque contracta fuit, vt nunc demum methodo vſitatiori ac praeſtantiori vix quidquam addi vel demi poſſe videatur. Neque tamen diſſimulemus hancce chirurgiam, maxime arduam in vniuerſum atque ancipitem, *minus conuenire* iis, qui morbo renali vel veſicali, vermibus, marasmo, febre lenta, ſenio exhauſti ſunt, aut calculum inter tunicas veſicae incluſum habent. Alia vero lithotomia eſt

a) in *viris*, alia

b) in *ſexu ſequiori.*

MLVII. Extractio calculi quoad *inuentores*, *adparatum*, et *locum incidendum* varia ſortitur nomina:

a) quoad *inuentores*, Celſiana, Mariana, Rauiana, Fubertiana, Comiana, Cattiana, Havkiniana, Gueriniana, cet. cet. lithotomia ſalutatur;

b) quoad *adparatum*, magnum et paruum olim dixerunt;

c) quoad *locum* denique incidendum; extractio calculi tentata fuit in *perinaeo anteriori*, eiusque vel *media*, vel *laterali anteriori*, vel *poſteriori laterali parte;* in *regioni hypagaſtrica;* per ipſam denique *vrethram*, preſertim muliebrem.

MLVIII.

MLVIII. Inter diuerſas vero methodos cyſtotomiam in perinaeo inſtituendi plures dantur, quae maximis laborant difficultatibus, quinimo periculis, merito iam vbique reiectae. Harum itaque vitia atque incommoda breuiter tantummodo indicare fas eſt. Vberior enim disquiſitio parum ad felicem praxin facit, ſed potius ad hiſtoriam chirurgiae litterariam pertinet.

MLIX. Quae ab *apparatu minori* nomen habet *ſectio Celſiana*, in qua calculus indice vel duobus digitis recto immiſſis ac curuatis extrorſum premitur, indeque nata eminentia ſcalpelli ope inciſa, calculus denique aut vnci, aut cochlearis, aut digitorum ope eximitur, variis eisque grauibus premitur *difficultatibus*. Etenim

a) in infantibus, ſecundum luſtrum haud emenſis, inſtitui poteſt, in adultis vero locum non habet, cum digitorum longitudo in his ad attingendum et extrorſum ducendum calculum haud ſufficiat;

b) calculus difficillime ſatis firmiter ſuſtinetur;

c) inciſio, ſi tuberoſa fuerit ſuperficies calculi, inaequalis fit, et difficillime perficitur;

d) ipſi veſicae contuſio infertur, et

e) ve-

e) vesiculae denique seminales, vas deferens, et ductus excretorii facile laeduntur.

Hac tamen methodo vtendum foret in casu rarissimo, vbi catheter haud immitti, calculus autem praecipue collo vesicae aut principio vrethrae impactus, rite extrorsum premi posset.

MLX. Secundum *apparatum magnum*, a maiori instrumentorum copia, quibus ad hanc medendi rationem opus est, ita dictum, per vulnus externum, de scroto ad raphen versus anum vsque protractum, deinde per incisum atque dilatatum bulbum et partem membranosam vrethrae, calculus vesicalis extractus fuit. Quae methodus tamen ob grauissima, quae secum fert incommoda, iam merito vbique reiicitur.

a) Calculi enim maioris praecipue extractio per arctiorem peluis viam, integra glandula prostata et collo vesicae, difficillime succedit;

b) nec absque insigni laceratione grauissimisque eius sequelis perficitur, dolore nimirum grauissimo, inflammatione, suppuratione, gangraena sequente.

c) sanguis, pus, lotium, reliquiae calculosae debite effluere haud possunt, sed

vel

vel retinentur, vel infiltratio in cellulosa succedit.

d) neque raro a laesione ramorum arteriae pudendae oritur haemorrhagia satis grauis; a cicatrice ductus excretorii seminalis laesi consequitur impotentia; a dilaceratione prostatae et colli vesicae enuresis seu fistulae vrinariae insurgunt. *Adparatus magnus lateralisatus* iisdem quidem difficultatibns, minori tamen gradu, premitur.

MLXI. Neque minus grauibus difficultatibus premuntur methodi, ab inuentoribus Fubertiana et Thomasiana salutatae, ad quas *calculus per incisum corpus vesicae* inter glandulam prostatam et vreteris insertionem *extrahitur*. Vesica enim calculo laborantium iniecto liquido aut retento lotio difficillime extenditur; paracenterium haud facile absque deuiatione aliqua in vesicam immittitur; parietes vel fundus vesicae facile, vel a paracenterio, vel a cultro cystotomo, laeduntur, vt alia pericula, quae cum hac medendi ratione iuncta sunt, taceam; vnde hae methodi omnino vbique ac merito reiiciuntur.

MLXII. Perfectissima vero calculum *adparatu laterali* dicto extrahendi methodus nunc vnanimi

con-

confenſu vbique excolitur, et ſummo iure reliquis praefertur, ſiquidem in maiori peluis ſpatio inſtituitur, et plurimis caret periculis ac incommodis, quibus reliquas operationis methodos premi obſeruauimus. Varii vero iique celebres viri varia excogitarunt ferramenta ac artificia, variamque figuram ac magnitudinem vulneris, vnde facilior ac tutior fieri poſſit operatio. Hinc ſectionum lateralium magna diuerſitas et farrago; inter hos inuentores praecipue tamen laudibus extolli merentur Cel. Cheſelden, le Dran, Moreau, Sharp, Bromfield, Hawkins, Pouteau, le Cat, Payola, Guerin cet.

MLXIII. In *perfecta ſectione laterali* ſequentia *exigenda* videntur:

a) vt eae partes haud ſectione attingantur, quae pro calculi egreſſu nihil faciunt; adeoque bulbus vrethrae et huius pars corpore ſpongioſo circumdata intacta relinquatur.

b) vt ea tantum partes transſcindantur, quae ferramentorum in veſicam tutae introductioni vel calculi extractioni firmiter ſe opponunt. Integumenta igitur ampliſſimo vulnere patefiant, pars membranoſa vero vrethrae, muſculus transuerſus, leuator ani, et glandulae proſtatae pars incidantur.

c) vt

c) vt partibus ſectionem aegre ferentibus parceatur, adeoque collum veſicae aut plane non, aut paruula ſolum inciſione attingatur.

d) vt vulnus ſit aequale, haud angulatum, conicae figurae, apice veſicam reſpiciente, externa plaga ampla et quatuor pollicum longitudinis; vnde effluxus ſanguinis, puris, lotii, arenae facilitatur.

e) vt reliquum, quo ad extrahendum calculum opus eſt, ſpatium ſola dilatatione, lente et caute facta, paretur.

MLXIV. Quae dicta emolumenta omnia prae ceteris calculum extrahendi methodis ei maxime competere videntur, quae ab inuentore, ſuppellectilis tamen magis, quam encheireſeos reformatore, *Cattiana* nuncupatur, quae apud noſtrates quoque et ad propriam experientiam conſtanti ſucceſſu praeſtantiam ſuam comprobauit; quare hanc medendi rationem ſuccincte hic pertractare fas eſt. Haud diffitendum tamen, cyſtotomiam aliis quoque inſtrumentis rite et ad artis regulas, et cum aequali ſucceſſu quidem, perfici poſſe.

MLXV. *Adparatum* huius operationis conſtituit

a) *ſpecillum ſulcatum* ſingulare, itinerarium vulgo dictum, marginibus ſulci obtuſis, apice clauſum, manubrio firmo et amplo inſtructum, ad vulgarem catheteris figuram curuatum, roſtro tamen longiore praeditum, ita vt apex, dum manubrium ad perpendiculum tenetur, pollicem circiter in veſicae cauo promineat, atque conuexitas in perinaeo aliquam eleuationem producat.

b) *vrethrotomus* anceps et firmus, in cuius altera ſuperficie ſulcus, ad medium apicem decurrens, eſt inſculptus, manubrio firmo gaudens.

c) *conductor cannulatus*, in parte conuexa cultellum tectum, qui, pro diuerſa aegri aetate atque calculi magnitudine ad diuerſam altitudinem educi poteſt, cumque ſulco ſurſum ſpectante angulum XLV graduum facit, et dilatatorium ſimul continens.

d) *forcipes* variae longitudinis et latitudinis, rite fabrefacti, ſingularis praeterea, ad diffrangendum calculum maiorem durioremque adornatus.

e) *ſyrinx* ad iniectionem liquidi, *cannula* ſolida pariter ac flexilis agarico obducta,

acus

acus curuatae, *filum*, *aqua* tepida, oleum tepidum, *ſpongia ſpleniaque* diuerſa.

MLXVI. His, vt artis eſt, diſpoſitis, *ſitus* aegroti adornandus eſt. Ille autem, debito regimine praeparatus, ſub qua praeparatione praecipue ad vermes, ſi adfuerint, attendendum erit, inteſtino recto nuper eluto, veſica copioſiore potu aliquomodo extenſa, exploratione proſtatae et calculi in anteceſſum debito modo inſtituta, pilisque in adulti perinaeo tonſis, in menſa, puluinaribus linteisque inſtructa, aptae magnitudinis, firma, duos circiter pedes et decem pollices alta, tres pedes et octo circiter pollices longa, et duos et dimidium pedem lata, collocetur. Commodiſſime menſa fulcimento mobili poteſt muniri, quod dorſum ſuſtineat, vt pro lubitu fulcris ferreis eleuari vel deprimi poſſit aegri corpus. Coxae vero eius ſuper menſae anteriore margine reponantur, diductis cruribus, genubus flexis, retractis ad coxas calcibus, et vtraque manus ad malleolum externum dimiſſa, faſcia lanea ſolita, qua ad ſiſtendum circuitum ſanguinis per venam incidendam vtimur, vel vinculis maioribus ſuper axillas adplicatis firmiter alligatur, trunco paullum ad angulum circiter XLV graduum leuato et ab adſtantibus rite ſuſtentato. Alii ſitum horizontalem aegroti, alii thoracem, clunibus leuatis, depreſ-

ſum praeferunt, vt fundi veſicae preſſio a pondere inteſtinorum auertatur, neque ſub inciſione proſtatae corpus veſicae laedatur. At talis depresſio fundi veſicae ſub clamatione aegrorum vix ſitu pectoris depreſſo auerti poterit; neque ſub inciſione colli veſicae vllum periculum laeſionis fundi aut parietis veſicalis adeſt.

MLXVII. Attendendum porro eſt ad adiuuantes, vt ſuo quisque officio recte fungatur. Quinque vero adiuuantibus opus eſt. Quorum tres viribus valentes aegrum continent, et quidem duo vtrinque genua et pedes, tertius vero iuxta caput ambabus manibus humeros aegri ita ſuſtinet ac firmat, vt in curatione a chirurgo recedere non poſſit. Quartus peritus ac prudens, a ſiniſtro aegroti latere ſitus, debet ſcrotum molliter continere, ſimulque catheterem ſuſtinere; quintus denique inſtrumenta paullo calefacta, ac oleo tepido imbuta, ac reliqua, quibus ſub operatione opus eſt, porrigat. His omnibus egregie diſpoſitis, ad ipſam operationem procedendum erit, quae includit

a) *itinerarii inductionem*,
b) *inciſionem*,
c) *vulneris inflicti dilatationem*,
d) *calculi extractionem*, ac denique
e) *reliquam therapiam*.

MXXVIII

MLXVIII. Et primo quidem, catheter ſulca-
us ſeu itinerarium, quod maxime conuenire iti-
ieri vrinae exiſtimat chirurgus, oleo inunctum
ircumſpecte ad artem (CCCCXIII.) in veſicam di-
mittitur, calculique praeſentia denuo certo de-
tecta, adſiſtens chirurgus manubrium toto pugno
amplectitur firmiterque ita tenet, vt illud ſur-
ſum ſpectet, dum altera manu ſcrotum ſimul ele-
uat, quo facto ipſe chirurgus, indice in anum
immiſſo, explorat, an extremum itinerarii ad
pollicem circiter in cauo veſicae promineat, cum
volumen proſtatae propter prominentiam oſſium
pubis et perinaei hic inſignem faciat differentiam;
ſin minus, manubrium itinerarii vel verſus abdo-
men vel verſus ſcrotum paullo inclinatur.

MLXIX. Specillo iam rite firmato, ipſe chi-
rurgus operationem peracturus, ſiniſtro genu inſi-
ſtens, pollice ſiniſtro ad perinaeum, abraſis pilis
adplicato, vrethrotomo inſtar calami ſcriptorii
digitis prehenſo, ſulco extrorſum verſo, maiori
plaga ad rhaphen ſimul incidendam, pollicis cir-
citer ab ano diſtantiam, incipiente, oblique in-
ter anum et ſiniſtram iſchii tuberoſitatem decur-
rente et orificium ani in adultis ad pollicem ad
minimum excedente cutim vna cum celluloſa tela
diuidit; ſulco ſcalpelli deinde vngue digiti indi-
cis ſiniſtri explorato, apex cultri in ſuperiori
vul-

vulneris angulo, vngue duce, in ſulcum itinerarii, intacto bulbo vrethrae, imittitur et pàrs vrethrae membranoſa, infra aut ad latus bulbi lateraliter preſſi, et leuator ani, ad proſtatam vsque aperitur. Nec vrethrotomi cuſpis e ſpecilli ſulco extrahatur, antequam tota haec vrethrae pars aliquantum verſus ſiniſtrum latus diuiſa fuerit. Rite abſoluta hacce inciſione, laeua manu vrethrotomi manubrium prehendit chirurgus, altera vero roſtrum conductoris cyſtotomi, cuius lamina ſcindens e vagina ad determinatum pro aetate aegroti gradum educta atque firmata eſt, iuxta ſulcum lamellae vrethrotomi inſculptum, in ſulcum catheteris ducit; quod rite factum eſſe, ex paruo ad ſuperiora et inferiora motu ſuccedente cognoſcit. Tunc erectam reſumens poſituram, manu ſiniſtra manubrium catheteris, et ſimul adiuuantis manum, illud iam tenentem amplectitur, et ad oſſium pubis arcum attollit, quo motu proſtata firmatur et veſicae collum ab inteſtino recto aliquatenus remouentur. Dum haec fiunt, conductorem cyſtotomum dextra manu iuxta catheteris ſulcum, depreſſo paullulum manubrio, recta via in veſicam demittit, probe cauens, ne ſue cum catheteris relinquat inſtrumentum; quo motu ad directionem laminae ſcindentis, inter horizontalem nempe atque perpendicularem mediam, in proſtatae ſubſtantiam ducitur ſulcus, maximaque

huius

huius glandulae pars finditur, ita tamen, vt facies, inteſtinum ſpectans, illaeſa ſeruetur, musculusque transuerſalis ac ligamentum vrethrae ſubiectum perinde diuidantur; ipſius vero veſicae oſtium parca tantummodo inciſione attingitur. Noſcimus autem, conductorem cyſtotomum in veſicam perueniſſe, ſi eius roſtrum ob extremum catheteris ſulcati clauſum vlterius progredi nequit, lotiumque vndatim effluit. Quibus rite peractis, catheter ſulcatus, qui de roſtro conductoris cyſtotomi, haec inſtrumenta in contrariam partem mouendo, facile arcetur, educitur, lamellaque ſcindens in vagina reconditur, et tollenionis ope retinetur.

MLXX. In infantibus roſtrum conductoris cyſtotomi ſub inciſione proſtatae in minoris catheteris ſulco difficilius ſeruatur; haud ſufficiens partium mollium, leuatoris ani praecipue inciſio, varia perinaei anguſtia, variumque glandulae proſtatae volumen, perductioni inſtrumenti validiſſime ſaepe obſtant; inſtrumentum longe difficilius ad ſulcum incuruatum, quam ad rectum traducitur. Ad haec incommoda auertenda varia propoſita ſunt *ſpecilla ſulcata recta*, quae vtiliter adhibentur pro cultro ducendo. Inciſione (MLXIX.) ad proſtatam vsque protracta tale ſpecillum mox ad catheteris ſulcum in veſicam immittitur, cuius

ope

ope conductor cyſtotomus facilius ſecuriusque per proſtatam in veſicam duci poterit, praecipue ſi chirurgus in anteceſſum exploratione inteſtinali de prominentia ſpecilli in veſica edoctus fuerit. Varia ex vſu huius inſtrumenti profluunt commoda. Inſtrumentum nimirum a chirurgo ſolo absque adiuuantis ope dirigitur, commodiſſime vrethra et collum veſicae ab inteſtino recto remouetur, ſpecillum facillimo denique negotio ita dirigitur, vt iuſta proſtatae inciſio fiat.

MLXXI. Cautiſſima deinde manu, conductoris cannulati extrema diducendo, leniter et pedetentim *veſicae orificium dilatatur*, ſedulo autem prouidetur, vt extremitates inſtrumenti non penitus claudantur, ne partes vellicentur; inde conductor dictus prope manubrium epitonio inſtructus eſt, vnde impeditur, vt roſtri extrema, quando clauduntur, ſe inuicem attingant. Laeua manu tunc accipiendus eſt canalis ductor, dextraeque index in veſicae cauum lentiſſime et prouide demittendus, vt, quousque dilatatum ſit, exploret. Interdum ſitus calculi ſimul detegitur.

MLXXII. Sufficiente, blanda, lenta, atque gradaria dilatatione facta, forceps, quae corpori hominis atque calculi magnitudini maxime adcommodata indicatur, oleo imbuta, clauſisque

ramis

ramis ad conductoris ſulcum ita, vt cum eo angulum acutum faciat, in veſicam ducitur calculique ſitus exploratur, ad quam explorationem index ano immiſſus, quo fundus poſterior veſicae eleuatur, magnam ſaepe confert ſymbolam. Detectus autem calculus mox forcipe comprehenditur; ſin minus, inter diductos leniterque rotatos forcipis ramos decidere ſolet. Quodſi iſti, calculo prehenſo, maximopere a ſe inuicem diſtent,

a) aut *calculum magnae molis*,

b) aut *in maiore ſuo diametro arreptum eſſe*,

c) aut *prope iuncturam forcipis teneri*, iudicamus.

Si maximae molis fuerit calculus, indicatio potius in eo verſari videtur, vt calculus confringatur, quam vt varia ac nociua partium dilaceratione et contuſione ſymptomatibus grauiſſimis anſa detur. Poſteriora vitia ſpecilli maioris, vel digiti immiſſi adminiculo adcuratius explorantur et, quantum fieri poteſt, corriguntur. Calculus autem, rite arreptus, forcipe ad directionem axeos peluis et vulneris externi, lentiſſime *educitur*, ſiquidem omnis ad oſtentationem facta in hac re feſtinatio valde nociua ſaepeque funeſta eſt et ſaepe fuit. Forceps, ſub extractione calculi ſurſum deorſumque mota, vix noxae ſuſpicionem effugit; motus ro-

rotatorius vero ob contusionis vesicalis periculum omnino nociuus deprehenditur.

MLXXIII. *Calculus fragilis* si forte sub extractione *frangatur*, maiora fragmenta, repetita cauta forcipis introductione, extrahuntur, quod quoque de plusculis calculis simul in vesica hospitantibus valet, semper studiosissimo examine indagandis. Frustula autem minora et sabulosa, aut cochlearis ope educuntur, aut liquido tepido, in vesicam iniecto, eluuntur.

MLXXIV. *Calculus vero maioris voluminis*, seu plures vel si vesica circa calculum fortiter constricta fuerit, non sine summa violentia atque imminenti periculo per factam plagam extrahendus, aliquot diebus praeterlapsis, vulnere suppuratione laxato, felicius traducitur; eadem medendi ratio conuenit, si aegrotus sub operatione valde agitatus, seu debilissimus, seu haemorrhagiam grauem passus sit, seu symptomata denique neruosa vberiorem irritationem vetent. Satius tamen omnino videtur, maiorem calculum aut forcipis vulgaris aut proprii ministerio diffringere frustatimque extrahere. Si vero ingentis fuerit molis calculus, vt nec per vulnus inflictum extrahi neque frangi possit, sectio hypogastrica, latiorem viam parans, instituenda est.

MLXXV.

MLXXV. Si *haemorrhagiae* anſam dederit haec methodus, quae tamen ob vulneris interni paruitatem rariſſime ex vaſe profundo naſcitur, illi haud occurri debet, antequam calculi omnes extracti fuerint; modica enim ſanguinis iactura inflammationi futurae egregie obſtat; grauiorem vero ſanguifluxum, nec ſponte ſubſiſtentem, aut ligatura, vas apertum conſtringens, certe ſupprimit, (quam medendi rationem larga plaga externa valde adiuuat) aut agarici fruſtulum, digito per aliquod tempus adpreſſum, aut denique cannula agarico inuoluta, quae in adultis, cum diametro vnius pollicis longitudinem quatuor pollicum aequare debet, in vulnus immiſſa. Memor quoque ſit chirurgus, cruorem e vaſe laeſo, altius ſito, interdum in veſicae cauum effundi poſſe eamque exacte implere, vnde lotii retentio, inflammatio, gangraena, mors ſequi poteſt. Qui ſtatus, tempeſtiue detectus, requirit coaguli firmioris e veſica eductionem, ope cochlearis vel iniectionis peragendam; haemorrhagiae deinde ſuppreſſionem, et denique ſitum aegroti humorum e vulnere effluxui fauentem.

MLXXVI. *Calculi adhaerentiae* variae (MXLVII.) exacta veſicae explorationo cognoſcuntur. In hoc raro et ancipiti caſu curatio tentata fuit circumſpecta calculi adhaerentis, forcipe prehenſi, attrac-

tractione; capſulae ope forcipis frequentiore irritatione, ſuppurationem demum inducente; iniectione in veſicam, crebro repetita; quid? quod, inciſa capſula, calculum extractum eſſe legimus.

MLXXVII. Ad *auertendas* grauiſſimas operationis factae *ſequelas* methodus antiphlogiſtica valde commendabilis eſt; praecipue abdominis inunctiones et fotus, regimen ſtrictius ac praecipue ſemicupium quotidie adhibitum, tum quoque paregoricum poſt operationem abſolutam propinatum; ſi parua ſolum ſanguinis iactura ſub operatione adfuerit, ſanguinis miſſo vel pro re nata plures inſtituantur.

MLXXVIII. *Vulnus* ipſum inſtar ſimplicis *tractetur*, et vrinae et ſanguinis qui interdum in veſica accumulatur, primis diebus liber effluxus concedatur, ſub ſitu thoracis aegroti eleuato, genubusque aliquantum dimotis. Adductis poſtea vinculi iniecti adminiculo genubus, labiisque vulneris ad ſe inuicem admotis, lente hoc coarctetur lotiumque ad repetendum priſtinum ſuum iter cogatur. Complicationes forte ſuperuenientes methodum in vulnerum complicatorum pertractatione expoſitam deſiderant, munditiei cura diligentiſſima ſimul habita. Tempus autem reſtitutionis magnam partem a conſtitutione aegroti, et ab adfec-

fectione plus minus graui, veficae aut partium vicinarum pendet. Fiftula vrinaria, operationis fequela, faepe auerti poterit, immiffo fedulo inter labia vulneris externi linteo paruo, vsque dum altior vulneris pars fanata fuerit; interdum talis fiftula a calculo vrinario, in cellulofa fito, fuftinetur, nec nifi ablatione calculi tolli poteft.

MLXXIX. Quanquam methodi Cattianae praeftantia multorum annorum frequentiffima comprobata fit experientia, nobisque ipfis conftantem falutarem effectum monftrauerit, minime negari tamen poteft, alio quoque fuppellectili et fimpliciore quidem cyftotomiam rite inftitui poffe. Sunt inde qui incifionem folita directione fcalpello margine fcindente conuexo, manubrio firmo praedito ad fpecilli fulcati anteriorem partem ducto abfoluunt proftatamque incidunt et tunc dilatatorio commodo inter quae a Pajola inuentum praeferendum videtur, viam ad calculi extractionem fufficientem fibi parare praeferunt.

MLXXX. Exigendis in perfecta fectione laterali optime quoque fatisfacere videntur inftrumenta Guerini. Itinerarium a folitis figura recedens, annulo in fuperiori parte praeditum, vt ab ipfo chirurgo operatore absque adiuuantis ope durante incifione teneri poffit, in cuius exteriori

parte

parte inuenitur vagina ſiue conductor cuius ope paracenterium rotundum vel melius quadrangulare ſubtus ſulcatum ad raphen dimidii pollicis ab ano diſtantia intruditur et absque vlla diuiatione ſulcum itinerarii attingit; cultellum denique per ſulcum paracenterii in illum itinerarii immittitur vt inciſio non ſolum larga integumentorum ſed quoque maxima pars proſtatae tranſcindi poſſit. Ad probandam horum inſtrumentorum vſus praeſtantiam laudantur ſequentia. Adiuuante haud opus eſt ad firmandum ac ſuſtinendum itinerarium; ſulcus itinerarii paracenterio mox attingitur nec vrethra reiteratis inciſionibus vexatur; ipſa inciſio fit aequalis haud dentata; pars membranoſa vrethrae et proſtata cultro facilius diuiduntur quam conductore cyſtotomo Cattiano quo proſtata ad veſicae cauum aliquomodo reprimitur; eiulatus motusque vehementiores operationem turbare nequeunt, cum inſtrumenta Gueriniana eis dislocari haud poſſunt; chirurgus qui inſtrumentis Guerinianis prima vice in viuis vtitur operationem maiori ſecuritate et exactitudine abſoluere poteſt quam alter aliam ſequens quamcunque methodum.

MLXXXI. *Sectio hypogaſtrica*, quae etiam ab *adparatu alto* nomen habet, eſt ea cyſtotomiae methodus, qua pars veſicae anterior, peritonaeo haud obtecta, ſupra pubem ad extrahendum calculum

culum inciditur. *Vesicae* autem prius *expansione* opus est, quae quidem in omnibus calculosis, quibus vesica dura, contracta, incrassata communis esse solet, difficulter succedit, quinimo persaepe impossibilis est. Tentatur autem,

a) aut copiosiore potu, *vrina* per aliquod tempus, quamdiu ferri potest, *retenta*, atque iniecto, duodecim circiter ante operationem horis, coli vinculo seu compressorio Nuckiano;

b) aut *iniectioni liquidi* cautissima, quantitate in dies aucta, vsque dum tanta demum vesicae extensio succedat, vt supra pubem prominens sentiri possit.

Nonnulli de quantitate lotii quam retinere potest aeger ad dilatabilitatem vesicae concludunt. Quae pro eodem scopo obtinendo commendata fuit vesicae tubi ope *inflatio*, ob subitum illius per vulnus, vesicae inflictum, egressionem ac citiorem vesicae collapsum, minus commoda merito habetur. Haud diffitendum tamen, sufficientem vesicae expansionem in infantibus quidem saepissime, in adultis rarius, in senibus vix vmquam succedere; neque raro violentiorem vesicae expansionem illius inertiam vel paralysin sequi.

MLXXXII. Aegroto supra mensam in situ horizontali thorace depresso collocato, extremitatibus

tibus ac thorace ab adiuuantibus rite retentis, pilisque ſi adfuerint, abraſis, cutis et membrana adipoſa in media hypogaſtrii parte ampla plaga, a media inter vmbilicum et ſymphyſin pubis parte incipiente et ad ipſam ſymphyſin protracta ſcalpelli ope inciditur. Deinde eodem ſcalpello linea alba aliquantum breuiore plaga caute incidenda eſt, ne peritonaeum aperiatur, donec veſica ſeſe oſtendat, fluctuationis ſenſu diſtinguenda; quae tunc in media prominentiae parte cultro, cuius acies pubem ſpectet, dorſum in vnci figuram promineat, aperitur, quo veſica, lotio effluente, ſuſtinetur, donec digitus index vel, quod praeſtat, duo vnci planiores a latere in veſicam introduci queant. Soluto deinde vinculo, peni iniecto, calculus haud difficulter forcipe arreptus attrahitur.

MLXXXIII. Difficultas tamen veſicam ſufficienter implendi, et metuenda infiltratio lotii in celluloſam vel ſaltem diuturna ac moleſta catheteris in veſica retentio, qua iſti effuſioni praecaueatur, hanc methodum omnino *ſuſpectam* reddunt; quae tamen *indicata* eſt, ſi facilis ſucceſſus impletionis veſicae, catheteris vero in veſicam immiſſio impoſſibilis eſt, et maximus ſimul calculus adfuerit.

MLXXXIV. Quae propoſita fuit ſectio hypogaſtrica *abſque veſicae expanſione* praeuia, dum per inci-

incisam in perinaeo vrethram, tubus maior in vesicam immittitur, per quem stylus curuatus in vesicam ducitur, ad quem vesica supra pubem eleuata inciditur, aliaque similia artificia, cum complicatione, variis incommodis premi nobis videntur.

MLXXXV. Extractio calculi vesicalis per vrethram muliebrem, ob maiorem huius canalis breuitatem et diametrum quippe per quam non raro natura sat magnos propellit calculos, longe faciliori negotio succedit. Perficitur autem

a) vel *per vrethram integram* iam antea siue proprii dilatorii, siue minus commode conductorum, maris foeminaeque dictorum, ministerio lente et circumspecte diductam. At vero ob vrinae incontinentiam exinde metuendam, praecipue si maioris molis fuerit calculus, vix noxae suspicio abest.

b) vel *per vrethram* lateraliter paulum *incisam.* Cui scopo inter alia instrumenta, in hunc finem excogitata, egregie inseruit conductor cystotomus, in sectione laterali virorum iamiam commendatus, (MLXV. c.) qui specillo sulcato dirigente in vesicam demittendus est.

De reliqua tractatione eadem valent, quae in praecedentibus monuimus. Quae propofita et cum fucceffu inftituta fuit calculi per vaginam muliebrem extractio, maioribus premi difficultatibus nobis videtur.

Calculus vrethralis.

MLXXXVI. Calculus vrethralis, paruus et aequalis haud raro lotii flumine absque maiori dolore educitur; maior vero vel angulatus et inaequalis *impactus haerere poteft*

a) aut *in membranofa vrethrae* parte,

b) aut *in vlteriore* eius *progreffu*,

c) aut *in foffa glandis nauiculari.*

Saepiffime fenfu calculum vrethralem *detegere* licet, vel tractu vrethrae rite indagato, vel faltem fpecillo in vrethram inducto.

MLXXXVII. *Symptomata* calculi vrethralis fucceffiua funt: dolor, inflammatio, tumor, vrethrae a ftimuli irritamento circa calculum ftrictura, lotii impeditus vel fuppreffus tranfitus, interdum ruptura vel diffolutione vrethrae terminatus; vnde fymptomata et moleftiae, quas fub abfceffus (I. DCXXXVI.) et fiftulae vrinariae (I.DCCCCXCV) chirurgia fufius expofuimus. Calculum in pofteriori vrethrae parte impactum in ipfum inteftinum rectum tranfiiffe compertum eft.

MLXXXVIII.

MLXXXVIII. *Therapia* calculi vrethralis a ſymptomatum grauitate pendet. *Symptomata mitiora,* ſi *lotii fluxus haud plane ſuppreſſus* eſt, remedia *poſcunt* inflammationi ac ſpasmo vrethrae adornata; ſanguinis miſſiones largas, vniuerſales, vel locales; iniectiones oleoſas in vrethram, cerei vrethram aliquantum extendentis ad calculum immiſſionem; ſemicupia; opiata denique leni atque aſſidua calculi externe ſentiendi preſſiofione verſus anteriorem vrethrae partem adiuta. Quorum vſu haud raro calculus praecipue ſuperficie aequali praeditus, non adeo paruus feliciter educi poteſt; praecipue ſi iis potus demulcens iungitur. Memor tamen ſit chirurgus, calculos, diu in vrethra hoſpitantes, cito in maiorem molem increſcere et vrethram demum in ſacci ſpeciem dilatare poſſe. Calculus minor, vti corpora aliena, forcipe tubo incluſo commodiſſime extrahi poterunt.

MLXXXIX. Si vero *calculus vrethrae lotii fluxum plane intercipit* aut ſymptomata grauiora vrethrae diſſolutionem minentur, mox ad operationem recurrendum erit, quae vero ad ſitum calculi varia eſt.

a) ſi *in principio vrethrae* et *in parte membranoſa* haeret calculus, minime cathetere immiſſo in veſicam repellendus eſt,

ſed ad apparatum minorem (MLIX.) expoſitum extrahendus.

b) ſi in *vberiori vrethrae parte* haeret calculus, hic vnius manus digitis rite firmandus eſt, altera deinde manu cutis et ſpongioſus vrethrae textus ad calculum ſectione longitudinali incidenda ſunt; quo facto calculus ope hamuli obtuſi extrahitur. Notandum tamen inciſionem integumentorum vulnus ipſius vrethrae excedere, eiusque directionem ſequi debere. Attractio cutis, qua extracto calculo occludi poſſit vulnus ob infiltrationis lotii periculum merito ſuſpecta habetur.

c) calculus *in parte vrethrae ſcrotum transeuntis* impactus ſingularem attentionem meretur, cum hic ſectio ob infiltrationis lotii ſequentis metum grauior ſit. Tentandus igitur erit calculi, vel digitorum ſagaci preſſione verſus anteriora motus, vel illius ope catheteris inducti ad perinaeum repulſio; quodſi haud ſuccedat, omnino larga inciſio externa in parte poſteriori ſcroti, ad latus ſepti de poſteriore parte ad anteriora ducenda, inſtituenda erit, qua facta calculus ope forcipis vel hamuli extrahitur.

d) cal-

d) calculis denique, in fossa glandis nauiculari obuius, si per illius rimam dilatatam extrahi nequit, glandis incisionem, ad latus frenuli intacto orificio peragendam, et sequentem calculi eductionem requirit. Calculum vrethralem suctione oris et syphonis eductum fuisse, vix fidem meretur.

MXC. *Sequens tractatio* talis sit, vt lotii infiltrationi in cellulosa obstet. Itaque labia vulneris externi minime ad se inuicem adducantur, sed, immisso linteolo, potius aperta seruetur plaga externa, vsque dum lotii sub mictione effluxus plane cessat. Si vero hoc non succedat, ad catheteris vsum et therapiam fistulae vrinariae (I. DCCCCXXXVI.) expositam refugiendum erit. Sub fine curationis conuenit cereum sparsim adplicare, vt coarctatio vrethrae sequens auertatur. Reliqua therapia generalem vulnerum tractationem expositam sequitur.

Calculus praeputialis.

MXCI. Calculus in pueris vel viris phimosi, congenita praesertim, laborantibus, intra ipsum praeputium et glandem, ob vrinae in hocce vestibulo retentionem interdum haeret, siue ibidem for-

formatus, siue ex vrethra delapsus fuerit. In vtroque casu in maiorem molem, ad parietes includentes configuratam, excrescere valet. Exploratione detectus, sectione, in ipso praeputio instituta, aufertur.

Calculi vrinarii extra vias vrinarias siti.

MXCII. A dissolutione varia viae vrinariae praegressa ab abscessu, vulnere, vlcere, absscessus et fistulas vrinarias induci posse, antea monuimus. Hinc a diuturno lotii flumine interdum gignuntur *calculi, in cellulosa vicina vrethrae vel vesicae* hospitantes, qui vt plurimum scita exploratione dignoscendi, et praeuia partium obtegentium exposita (I. DCXCIX.) sectione auferendi sunt.

Calculi biliarii.

MXCIII. *Calculi biliarii* in vesica fellea, ductu cystico vel cholodocho, rarius in hepatis substantia aut ductu hepatico *obuii* ex bilis spissioris concremento ortum trahentes, vt plurimum naturam resinae aemulantur, vtpote fusci, brunni, leues, in aqua haud solubiles, ad ignem flammam facile capientes. Symptomata vero varia inducere valent,

a) a

a) a *calculi irritamento*,
b) *bilis impedito tranſitu*, ac
c) *niſu* denique *naturae calculum expellendi* oriunda.

Vel ſolitarius adeſt talis calculus, vel centeni et numeroſiſſimi ſimul in veſicula hoſpitantur.

MXCIV. *Diagnoſin* huius morbi, cum alio hepatis adfectu facile confundendi, ſiſtit dolor hypocondrii dextri, ad coſtarum ſpuriarum extrema ac epigaſtrium excurrens, nonnullis a paſtu horis recrudeſcens, quem aurigo et alia ſymptomata, ex denegato bilis in duodenum effluxu profluentia, comitari vel ſequi ſolent. *Cauſa* vero morbi eſſe poteſt, quidquid bilis concretioni fauet, ſicut vita ſedentaria, obſtacula varia bilem in cyſtide retinentia, forte etiam diſpoſitio haereditaria.

MXCV. Curatio verſatur in longo diluentium, emollientium, antiſpasmodicorum, eccoproticorum vel leniter laxantium, vti et ſemicupiorum vſu; his enim exitus calculorum adiuuatur et noua concretioținioſa auertitur. Solutionem autem concrementi variis remediis tentarunt varii: recentioribus laudari videmus oleum therebinthinae, ſpiritui aethereo mixtum. Quodſi, praegreſſa phlogoſi, tumor fluctuans percipiatur cir-

cum-

cumſcriptus, ad coſtarum ſpuriarum marginem ſitus, concretionem veſiculae felleae cum peritonaeo indicans, inciſione externa facta, calculos extrahi poſſe experientia teſtatur. Subita autem cruciatus, ex calculi biliarii irritamento haud dubie oriundi, ceſſatio, illum per ductum cholodochum in inteſtinum tranſiiſſe, docet.

Calculi inteſtinales.

MXCVI. Calculi inteſtinales, in inteſtinis craſſis praecipue obuii atque a materia terreſtri à ſcybalis duriſſimis aut variis corporibus alienis ingeſtis *orti*, multifariis atque aequiuocis ſymptomatibus, ex canalis alimentaris irritatione, eius functione laeſa, impedito faecum aluinarum tranſitu pendentibus et per longum ſaepe tempus perdurantibus, anſam dare poſſunt. *Therapiam* quod attinet, malum catharticis propinatis exacerbari ſolet; diuturnus autem oleoſorum et mucilaginoſorum vſus, fomenta, clysmata, ſemicupia emollientia calculi progreſſum faciliorem reddunt. In inteſtino recto haerens, qui diarrhoeae chronicae, non raro cruentae, purulentae tenesmi grauiſſimi, vlcerationis, febris lentae, conſumptionis tabidae cauſa eſt, exploratione inteſtinali detectus, ano, prout res exigit, vel lente dilatato vel inciſo, forcipis ope extrahitur; qua

ope-

operatione aegrotam e mortis faucibus eripere nobis contigit.

Calculi ſaliuales.

MXCVII. In variis *glandulis ſaliualibus* earumque ductibus excretoriis, ſublingualibus praecipue, rarius ſubmaxillaribus et parotidibus, interdum *maſſa calculoſa accumulatur*, quae ſparſim in maiorem molem increſcens, ranulam (CLVIII.) et varias moleſtias inducit et maſticationem loquelamque impedit. Morbus haud niſi calculi extractione tollendus eſt; calculus nimirum, ſi ſitus rite detectus eſt, inciſis caute partibus obtegentibus, forcipe comprehenſus extrahitur, vel ſpatula minori ſubducta educitur.

Tartarus dentium.

MXCVIII. Concrementum tartareum dentibus adhaereſcens, omnino ad calculos ſaliuales referendum, haud raro dentium partes incruſtat frictioni minus obnoxias, ſuperficiem externam, interſtitia dentium eorumque ceruicem ſparſim inter gingiuas et dentem, quin in ipſos alueolos deſcendit, denique totum dentem obtegere poteſt. Saepiſſime lente increſcit malum; interdum peculiaris diſpoſitio ad hanc depoſitionem calcaream adeſt, ita, vt, ablata cruſta, paucis hebdomadibus

dibus dens iterum obtegi poſſit. Morbus nunc in omnibus dentibus obuius eſt, nunc vnum aut alterum infeſtat, reliquis intactis, nunc in tantam molem increſcit, vt genas vel labia externa propellat et exoſtoſin mentiatur. Tartarus dentium non ſolum deformitatem creat, ſed ipſius quoque dentis corruptionem, vacillationem, lapſum minatur, halitum praeterea foetidum, et varias gingiuarum adfectiones inducit.

MXCIX. Auerti poteſt malum, ſi frequenter frigida os eluitur et ſeruatur dentium munditiès (I. DCCCCLXX. ſeq.), ſi caute atque quotidie perfricantur leniter *pulueribus ſubtiliſſimis* ad morbi indolem atque complicationem adornatis. Sunt vero tales pulueres

a) aut *terreſtres*, ſola frictione agentes, vti os Sepia, corallii rubri, lapis pumicis, lapidis cancrorum, panis toſtus cet:

b) aut *alçalini*, abſorbentes, antacidi, vti ſal tartari, bolus Armenus, cornu cerui vſtum, cineres vegetabilium combuſtorum cet.

c) aut *acidi* vegetabiles lenes, vitatis acidis fortioribus mineralibus praecipue, quae omnino dentis ſubſtantiae nocitura ſunt.

d) aut

d) aut denique *aromatici* roborantes, quae praecipue ad gingiuas agunt vti puluis corticis Peruuiani, tormentillae, herbarum aromaticarum, zingiberis, calami aromatici, cinamomi, cet.

Sub quorum remediorum vſu notandum, ſi ad auferendam tenuem incruſtationem adhibentur, nunquam niſi ad munditiei dentis reſtitutionem adhibenda eſſe.

MC. *Craſſius* autem concrementum, vel inter gingiuas et dentem haerens, inſtrumentorum vſum poſcit, variae quidem figurae et magnitudinis, quae ad inferiorem concrementi partem oblique admota, ad ſuperiora vel inferiora ducuntur, vnde tartarus a dente diſſoluitur, reſiſtente interea ad baſin dentis pollice, ne ab inſtrumenti motu ex alueolo recedat; cauendum tamen, ne rudiore conatu gingiuae a dente nimis diſſoluantur; inde enim vix medicabilis naſcitur huius vacillatio, vel ipſius ſubſtantiae vitreae iniuria infertur. Tartarus vero in ipſo alueolo ad dentis radicem haerens, illius vacillationem et ad poſtremum lapſum inducit, vix vlla arte auertendum.

MCI. Reliqua concrementa calculoſa, quae alias partes glanduloſas, viſcera, receptacula infeſtant, et in interioribus corporis partibus obuia

ſunt,

ſunt, diagnoſin perinde ac medelam excludunt. Concretionibus denique calculoſis adnumerandae videntur eae vaſorum, membranarum, viſcerum, tendinum, ligamentorum, musculorum de ſolida textura aberrationes, quae oſſificationes nuncupari ſolent, nobis vero haud ſubſtantia organica oſſea gaudere viſae fuerunt, certam diagnoſin et therapiam excludentes.

Im-

Imperforationes.

MCII.

Imperforationem, atreſiam, *vocamus* defectum hiatus, ſeu concretionem parietum aperturae naturalis externae, maioris, ſenſui aut excretioni cuidam inſeruientis. Quae in vniuerſum aut congenita aut acquiſita ſeu alius morbi ſequela eſt. Praecipuae autem huius vitii ſpecies nobis conſiderandae ſunt, ſcilicet imperforationes

a) *iridis*,
b) *narium*,
c) *aurium*,
d) *vaginae*,
e) *inteſtini recti*,
f) *glandis*.

Puncti enim aut canalis lacrymalis, ductus ſalivalis ac vrethrae imperuiationes varias in praecedentibus expoſuimus.

Im-

Imperforatio iridis.

MCIII. Imperforatio iridis (ſynizeſis) nobis eſt totalis coarctatio, occluſio, concretio ſpatii pupillae radios lucis transmittentis, coecitatem inducens. Eſt autem morbus

a) vel *natituus*, congenitus, membranâ pupillari ſubſiſtente;

b) vel *accidentalis*, ophthalmiae grauioris, vulneris, contuſionis, cataractae operationis, prolapſus iridis ſequela vel effectus;

c) vel *ſimplex*, in oculo ceteroquin ſano occurrens;

d) vel *complicatus*, cum alio morbo oculari, cataracta, concretione capſulae cryſtallinae cum vuea, oculi atrophia iunctus.

e) *totalis* pupillae occluſio, vel

f) *partialis*, ſi praeter naturam coarctata pupilla hemeralopiam viſusque obſcurationem inducit, quod malum interdum periodicum obſeruatum fuit.

MCIV. Interdum materia morboſa, arthritica, rheumatica, ad oculos delata, et eruptiones cutaneae ſuppreſſae morbi cauſam praebent. Iniuria quaeuis externa cum vel absque pupillae occluſione ſolutionem nexus iridis, aut huius rupturam

turam inducere poteſt. Talis hiatus radios lucis transmittens, a lucis irritatione contrahi, et in loco obſcuriori dilatari poteſt.

MCV. Morbus recens interdum ablatione cauſae, inueteratus et congenitus non niſi *iridis inciſione* tollitur. Aegroto in eo ſitu collocato, qui ſub cataractae operatione connenit (DCCCCXLV.) et adiuuantibus eodem modo diſpoſitis;

a) vel acus planior ſcindens prope corneam per ſcleroticam ducitur, deinde vero, apice verſus pupillam directo, per mediam, vel quod praeferendum, ille vicinam iridis partem, transuerſim a poſteriore parte in anteriorem oculi cameram transmittitur, et vulnus iridi inflictum, prout res concedit, eadem acu dilatatur;

b) vel cornea, vti in cataractae extractione fieri ſolet (DCCCCXC.), ſcalpelli ope inciſione ſemilunari diuiditur; eleuata deinde parte corneae reſecta, iris acu planiori ancipiti, haud quidem in illius centro, ſed ad latus verſus interiorem partem perforatur aut ad directionem cruciatam, vt fibrae iridis radiatae ſecentur, inciditur: cauendum tamen eſt ſub hoc opere, ne capſulae nec lenti iniuria inferatur;

c) vel

c) vel apex cultri per corneam traiiciendi, antequam ad latus oppofitum egrediatur per iridem ducitur, quae hac fectione ad figuram femilunarem, vna cum lentis capfula inciditur; abfoluta tunc corneae incifione, pars femilunaris iridis, forfice idonea aufertur,

d) vel denique Keratonyxi antea (DCCCCXCIX.) expofita.

MCVI. Prior methodus variis premitur difficultatibus, cum huius vulneris labia haud diftrahantur, atque adeo facile iterum vniantur; interdum quoque fanguis effufus, humorem aqueum turbans, incifioni rite perficiendae obftet; lentis praeterea et capfulae cryftallinae laefio vix euitari poterit. Pofterior autem iridem incidendi modus fauftiorem omnino fucceffum promittit, cum fibrae iridis radiatae, transuerfim diffectae, fecedant et labia vulneris facti a fe inuicem diftrahantur; fi vero, cataractam fimul adeffe, innotescat, illa mox fimul extrahi poterit. Nonnulli hac operatione facta, mox lentem haud opacam cum capfula, extrahere malunt, cum harum partium opacitas haud raro fequatur. Oculi autem atrophia operationis fucceffum tollit.

Im-

Imperforatio meatus auditorii externi.

MCVII. *Auris externa imperforationem,* (atresiam acuſticam vocant) ſuperficialem membranaceam, vel profundam habere poteſt

a) aut *natiuam*, ſubſiſtente membrana decidua, quae in infante tympanum obducit, vel alia difformitate congenita,

b) aut *accidentalem* ſeu veram concretionem, ex praegreſſa inflammatione, ſuppuratione, variolis confluentibus, combuſtione natam.

MCVIII. Huic morbo, ſemper auditus difficultatem inducenti, ſola inciſione, quae ſcalpello, minus ſecure paracenterio, inſtituitur, *medendum eſt;* quae inciſio quidem in ſuperficiali, membranaceo coalitu haud difficilis eſt, in profundiore autem difficulter ſatis ſuccedit, cum ipſi tympani membranae ſub hoc opere omnino parcendum ſit. Reſtituta canalis peruiatione, vlcus turundis dilatantibus expleatur, donec epidermide obducta fuerit cutis. Profundiſſima vero concretio omnia artis auxilia ſpernere ſolet, ſi ad ipſum tympani cauum extenſa fuerit.

Imperforatio naſi.

MCIX. *Imperforatio narium,* ſiue atreſia naſalis, rariſſime *congenita,* ſaepius *accidentalis,* poſt

 varias

varias violentias externas, inflammationes, ſuppurationes, combuſtiones, variolas, confluentes praeſertim, neglectis cautelis nata obſeruatur. Eſt autem

a) aut *perfecta* aut *imperfecta*,

b) aut *ſuperficialis* aut *profunda*,

c) modo *vnum*, modo *vtrumque narem* occupans.

Laedi vario gradu exinde odoratum, reſpirationem, loquelam, patet.

MCX. *Chirurgia conſiſtit*

a) in *inciſione facienda*, quae quidem, ſi parua apertura adhuc adfuerit, ſatis facili negotio ſcalpello perficitur, in ſpecillo ſulcato ad directionem naturalem narium ducendo; difficilior vero eſt inciſio, ſi totalis coalitus adfuerit, tunc lanceola enim fiant inciſiones, et quidem caute, ne directionem naturalem linquat inſtrumentum, vsque dum cauum demum naſi attingat; quo facto, ſcalpello plaga ad ſufficientem magnitudinem ampliatur; alii paracenterii vſum praeferunt, ad cuius ſulcum vulnus deinde dilatatur.

b) in *apertura* factae *ſuſtentatione*, quae immiſſo vulneri tubulo, quod emplaſtro

ſeu

ſeu corio tenui obductum eſt, vel turunda caua, ita inflexa ſeu adfixa, vt in naſi cauum illabi haud queat, ſuccedit. Tubus autem quotidie expurgetur, iterumque immittitur, donec vulnus cute obtectum, neque ſuccedentis coarctionis periculum metuendum fuerit.

Imperforatio vaginae vel vteri.

MCXI. *Imperforatio partium genitalium muliebrium*

a) vel in *vulua*,

b) vel in *vagina* eiusue orificio,

c) vel denique in ipſo *orificio vterino* adeſſe poteſt.

Eſt autem vel naturalis vel accidentalis.

MCXII. *Vaginae imperforatio* ſiue atreſia vaginalis *naturalis*, vel a labiorum vuluae vel nympharum praeternaturali vnione, vel ab hymene aperturam vaginae occludente, vel a naturali congenita parietum concretione exoritur, neque, niſi lotii effluxus ſimul impediatur, noxam parit prius, quam catameniorum fluxum ac concubitum vel partum quoque prohibeat. Eſt autem vel totalis vel partialis.

a) *Totalis* vuluae ſeu vaginae imperforationis ſuſpicionem mouet defectus catameniorum tempore pubertatis, ſymptomata, quae illorum defectum indicant, ab initio quouis menſe elapſo recurrentia, deinde continua, teneſmus, iſchuria, ſtranguria; certiſſime vero hanc imperforationis ſpeciem indicant exploratio et fluctuationis ſenſus. Interdum membrana a ſanguine accumulato in ſacci ſpeciem extra vaginam propellitur. Morbus inciſionem exigit et cruciatam quidem, ſi membranacea fuerit imperforatio, eàmque haud difficilem, ſi fluctuationis ſenſus contentum liquidum indicet; omnino vero difficilem et ambiguam, ſi altius extenſa fuerit concretio.

b) partialis vaginae occluſio ab hymene, quod paruam aperturam habet, fluxum menſtruum, ſparſim quoque conceptionem admittit, partui vero eam obſtare poſſe, compertum eſt. Ad cultrum hic quoque recurrendum eſſe, per ſe patet.

MCXIII. *Accidentalis* aut *ſymptomatica vaginae concretio* totalis vix vmquam occurrit. Partialis vero ſeu coarctatio, ſeu filamenta transuerſa in va-

vagina obuia, quae inflammationis, abfceffus, vlceris, rupturae, partus laboriofi, excoriationis cutaneae infantum ob munditiei neglectum haud infrequens fequela eft, coitui vel faltem enixui obftaculum parare valet, in quo cafu perinde ad incifionem deueniendum eft, nifi emollientibus malum cedat. Si per aperturam lotium transmittentem, fpecillum fulcatum ad vaginam duci poteft, dilatatio fatis facile fuccedit. Interdum excrefcentia farcotica vaginam occludit, qui ftatus tumoris exftirpationem pofcit. Interdum fanguis menftruus fupra concretionem accumulatus per inteftinum rectum detegi poteft.

MCXIV. *Operatio* fequenti modo inftituitur, fi altior concretio adfuerit. Aegrota diductis cruribus atque nymphis in fitu horizontali collocata, pharyngotomus feu culter anceps, manubrio immobili, ad directionem vaginae ita ducitur, vt nec viae vrinariae nec rectum inteftinum laedatur. Si incifio fanguinis receptaculum attingit, mox effluit cruor, cuius plenaria euacuatio, fitu, iniectionibus, tuffi, emetico porrecto facilitanda erit. Noua vero concretio vel coarctatio, turundis, cereis, tubulis fenfim quoad volumen maioribus auertenda erit.

MCXV. *Imperforatio orificii vterini* fiue atrefia hyfterica, congenita, vel acquifita, feu a membrana

brana obuia, vel a vera concretione, vix nisi attentissima exploratione dignoscitur; suspicionem eius mouent grauissima catameniorum retentorum symptomata, quae ab initio quouis mense recurrunt et incautis grauiditatem mentiuntur. Morbus saepissime est lethalis; etenim, nisi sanguis menstruus, quod interdum accidit, resorbeatur, aut per vias aeriferas, vrinarias, aluum, mammas, digitos, cicatrices, oculos, nasum aliasue partes eliminetur, cruor denique vel in vtero putrescens, huius inflammationem et gangraenam inducit, vel per tubas Fallopianas dilatatas vel ruptas in abdomen effunditur putrescensque aegrotam necat.

MCXVI. Therapia morbi in sola liquidi retenti eductione versatur. Incisio orificii vterini occlusi ob rei grauitatem, altiorem partis incidendae situm difficilioremque accessum omnino ardua ac discriminis plena videtur. Cum vero omnis aegrotae salus in tempestiua sanguinis retenti eductione et viae naturalis paratione haereat, anceps remedium melius esse, quam omnino nullum, videtur, neque exempla desunt, vbi talis sectio felici cum successu instituta fuerit. Si sensus fluctuationis vel per membranam obuiam vel per vterum attenuatum adfuerit liquidum satis facili negotio, ope pharyngotomi vel paracenterii curuati educi

educi poterit. Si partus coarctatione vaginali ſeu vterinae impediatur, ea medendi ratio adhibeatur quam ſub partus impoſſibilis pertractatione (CCCCLXI.) expoſuimus.

Imperforatio ani et inteſtini recti.

MCXVII. Triplici gradu *natiua ani imperforatio* ſiue atreſia ani, malum neonatis proprium, adeſſe poteſt. Etenim,

a) vel *minima obſeruatur apertura*, meconio et excrementis transmittendis inſufficiens, adeoque incompleta eſt imperforatio;

b) vel *imperforatio* ani vel inteſtini completa et cum totali *meconii retentione iuncta* eſt;

c) vel denique *ano occluſo*, *per viam praeternaturalem effunduntur meconium et excrementa.*

MCXVIII. In *natiua ani coarctatione*, viſu et exploratione facile dignoſcenda, pars tenuior mecoconii effunditur, tenacior retinetur. Apertura interdum adeo parua eſt, vt vix tenuioris ſtyli tranſitum admittat. Similis coarctatio interdum acquiſita eſſe poteſt in illis, qui largam ſuppurationem aut deperditam ſubſtantiam ipſius ani aut partium vicinarum paſſi ſunt.

MCXIX.

MCXIX. *Imperforatio ani, cum totali retentione excrementorum* coniuncta valde diuerſa eſt;

a) vel enim iſtud oſtium membrana tenui, per quam faeces fere transparent, occluditur, quae *imperforatio membranacea* dicitur;

b) vel *cutanea ani atreſia* adeſt, ſi orificium cute obducitur, veſtigium tamen cicatrici ſimile, macula, eminentia, locus fluctuans ani locum indicat;

c) vel *profundior coalitus* inteſtini recti *absque* vllo *ani veſtigio* adeſt;

d) vel *profundiſſima concretio* inteſtinalis, in colon interdum adſcendens, aut totalis inteſtini recti vel ipſius coli defectus adeſt;

e) vel denique *altior concretio inteſtinalis*, *ano patulo*, adeſſe poteſt.

MCXX. Sub *ani imperforatione* natiua interdum *inteſtinum* rectum vel *in vaginam*, vel in *veſicam* vrinariam hiat, vel in *anum ſuccenturiatum*, in aliqua abdominis parte obuia aperitur, per quam viam meconium cum incommodo et periculo vario eiicitur.

MCXXI. Atreſia ani certiſſime *lethalis* eſt, niſi exitus excrementis parari et ſuſtineri poſſit. Exem-

Exemplis tamen conſtat, infantes ſub ano imperforato et vomitu ſtercoreo menſes, quin annos ſuperſtites fuiſſe. Tempeſtiue vero tentetur cura, antequam inteſtina phlogoſin, gangraenam vel rupturam contraxerint. Decet igitur obſtetricem, peracto partu, mox foetum curatius inſpicere, an apertura naturalis occluſa ſit, vt maturum auxilium parari poſſit.

MCXXII. *Chirurgia imperforationis ani* verſatur in viae naturalis reſtitutione, inciſionis ope efficienda, eiusdemque ſuſtentatione. Inciſio quidem in coarctatione ani eiusque imperforatione membranacea vel cutanea lanceolae miniſterio ad formam cruciatam ſatis facile perficitur, alii pharyngotomi, vel paracenterii ſulcati vſum praeferunt, in quo ſulco vulnus inflictum denique ampliatur. In profundiori coalitu maior occurrit difficultas, quum ſcalpellum ſecundum inteſtini tractum ſit dirigendum, vt in ipſius cauum penetret, neque tamen a debita via aberrans, vel tunicas diſcindat, vel veſicam laedat, vel inter inteſtinum et os ſacrum progrediatur. Oportet igitur, antequam inſtituatur profundior inciſio, lotium catheteris ope educere, quo vrethrae via ſub inciſione ſimul indicatur. Memor quoque ſit chirurgus, orificium ani in neonatis magis a coccygis extremo diſtare, quam in adultis. Interdum

dum ſatis alte induci debet ſcalpellum, antequam cauum inteſtini attingatur; ipſi ad duos pollices cum ſucceſſu induximus. Maximus vero ac profundiſſimus coalitionis gradus medelam excludit; qui ſtatus tamen, cum nullo certo ſigno indicetur, cordati chirurgi operam et operationem minime vetat. Si cauum inteſtinale cultro vel paracenterio attingi nequeat, vix ſeruari poterit aeger. Quae propoſita ſub hoc rerum ſtatu fuit inciſio inteſtini coeci vel coli deſcendentis, ſectione in regione lumbari ſiniſtra ad marginem musculi quadrati lumborum facta, vt anus paretur artificialis, remedium praebet omnino incertum, atque hac operatione vix vita miſelli ſeruari poterit. Quanquam inteſtinum in hoc loco facilius attingatur, quam ſupra regionem inguinalem.

MCXXIII. Feliciter peracta inciſione meconioque eluto atque educto, altera nec minus difficilis chirurgi cura verſatur in *ſuſtinenda apertura facta*, donec coarctationis ſequentis periculum haud amplius metuendum ſit. Vulnus inflictum apertum ſeruetur immiſſo linteolo ſeu ſpongia molliori, quod ſparſim ſatis difficulter ſuccedit; inteſtinum rectum vero quotidie atque ſedulo, enemate iniecto, eluatur, quae therapia per longum tempus continuanda eſt. Turundas autem duriores

res atque tubos immiſſos ob irritationem vix noxae ſuſpicionem effugere experientia compertum eſt.

MCXXIV. *Imperforatio ani,* ſi extremum inteſtinale in veſica vel vagina vel alio *ano ſuccenturiato* hiat, vix vllo auxilio cum aliqua ſpe ſucceſſus attingi poterit, ſed ea obſeruanda ſunt, quae ſub fiſtulae ſtercoreae (I. DCCCCXX.) et ani artificalis (I. MCCCXXVIII.) pertractione antea monuimus. Excrementis per vaginam transeuntibus; ſpecillum incuruatum per vaginam in inteſtinum rectum ductum, inciſione externa attactum et aegrotum ſeruatum fuiſſe legimus.

MCXXV. Datur alià atreſiae ſpecies, a *ſcirrhoſa* inteſtini recti *coarctatione* et *incraſſatione tunicarum* ortum ducens. Morbus ſenibus maxime infeſtus cum ſcirrho vteri vel proſtatae, et adfectionibus haemorrhoidalibus minime confundendus. Malum *indicant*, diarrhoea habitualis tenesmo iuncta, difficillimus excrementorum duriorum tranſitus, adfectus abdominales varii, leuamen breue laxante ſumto, euacuatis nempe excrementis, clysmatum inutilitas, denique grauiſſima ilei (CCCCLI. ſeq.) ſymptomatà. Certiſſimum ſignum dat exploratio inteſtinalis, ſi indice attingi poſſit locus adfectus. Malum tempeſtiue cognitum poscit remedia reſoluentia externa, interna; indicatae

catae ſunt pillulae ſaponaceae cum cicuta, laxantia mercurialia, vua vrſi, opium, alcali minerale cet. clysmatum quotidianus vſus; lenta inteſtini ope cerei et deinde tubuli maioris dilatatio. Interdum plica tunicae internae illius inciſionem poſcit. Malum inueteratum altiusque haerens medelam excludit.

Imperforatio glandis.

MCXXVI. In *imperforatione glandis* natiua vel *totalis lotii retentio ſimul adeſt*, vel *vrethra* aliqua a glande diſtantia, externe *in membro virili hiat* eaque via vrina emittitur, quod frequentius in inferiore illius parte accidit. Prior ſtatus conditionem iſchuriae (CCCCIII. ſeq.) expoſitam ſequitur ac lethalis eſſe conſueuit, niſi lotio exitus paretur. Tentatur autem hoc paracenterio per glandem ad tractum vrethrae immittendo, donec vrethrae cauum attingat. Hanc medendi rationem tamen, ſi altior fuerit vrethrae coalitus, ambiguam atque difficilem omnino eſſe, per ſe patet. Si vrethra punctione attingatur, canalis, immiſſo cereo, apertus ſeruetur vsque ad ſequentis coarctationis totalem abſentiam. Illa vero glandis imperforatio, in qua vrethra in alia membri virilis parte pateat, vix in neonatis vllo auxilio

lio attingi debet, ſed ſecurius ad profectiorem aetatem differenda eſt curatio; ea autem includit glandis perforationem ad fiſtulam vsque protractam et ſuccedentem therapiam, quam ſub fiſtulae vrinariae pertractatione (I. DCCCCXXXVI.) expoſuimus.

Con-

Concretiones praeternaturales.

MCXXVII.

Variae corporis humani partes, motui dicatae, molles vel durae, variis de caufis inter fe concrefcere poffunt, vnde motus infringitur, tollitur et diuerfae noxae praeterea inducuntur. Quae *concretiones* in vniuerfum aut *congenitae* funt aut *acquifitae* et alius morbi fequelae. Praecipuae autem huius vitii fpecies, quae ad alios morbos non referri poffunt, nobis confiderandae funt. Adeffe poffunt concretiones

a) in *palpebris*,
b) in *iride*,
c) in *lingua*,
d) in *gingiuis*,
e) in *artubus*, ac denique
f) in *offibus*.

Concretiones palpebrarum.

MCXXVIII. *Concretio palpebrarum, ancyloblepharon*, duplicis generis effe poteft. Etenim

a) vel

a) vel *inter ſe*,

b) vel *cum bulbo oculi* concretae inueniuntur.

Vtrumque vitium, cum ſimplici conglutinatione mucoſa, lymphatica, purulenta, haud confundendum, raro eſt *congenitum*, ſaepiſſime *acquiſitum* et inflammationis, excoriationis, ſuppurationis, combuſtionis praeſertim, et diurturni contactus ſequela, vnde conglutinantur palpebrae, et tandem, neglecto motu aliisque cautelis, veram concretionem ſubeunt.

MCXXIX. *Concretio marginis palpebrarum* inter ſe

a) vel *totalis* eſt, ab vno cantho ad alterum progrediens, quod rarius accidit;

b) vel *partialis*, in ſingula ſolum parte obuia.

Prior ſtatus coecitatem parit, alter luſcitatem *inducere* poteſt. Morbus haud niſi ſectione partium concretarum *tollendus* eſt. Antequam vero hanc operationem ſuſcipiat chirurgus, rite exploret, an palpebrae concretae ſupra bulbum oculi digitis moueri poſſint, an atrophia oculi adſit, an denique äegrotus per clauſas palpebras, vel per partem haud concretam, lucem a tenebris diſtinguere valeat. Si contraria adfuerint, vix ſucceſſus operationis ſperandus erit.

MCXXX. Ipſa vero *ſectio* perficitur ſcalpello tenui, apice atque dorſo obtuſo, quod, dorſo corneam reſpicente, vel ſub tenuiſſimum ſpecillum ſulcatum vel absque eo, inter corneam ac palpebras tali modo caute traducitur, vt palpebrarum ſeparatio, cornea atque cartilagine palpebrarum intactis, ſuccedat. Haec inciſio in partiali concretione, ſi nullus cum bulbo coalitus ſimul ad. fuerit, ſatis facile ſuccedit; difficilior autem eſt in totali, in quae ſcalpellum vel ad canthum internum vel per paruam aperturam, diductis et tenſis palpebris, in vicinia canthi caute factam, immittitur. Difficillima vero eſt ſectio, ſi concretio palpebrarum cum bulbo ſimul adfuerit.

MCXXXI. *Palpebrae* vel vnius vel vtriusque *cum bulbo oculi concretio*, *totalis* vel *partialis* eſt vel *agglutinatiua*, *filamentoſa*, inflammationis praegreſſae proles, vel *fungoſa*, aut totalis *intimusque coalitus* a ſuppuratione praegreſſa inductus; vnde viſus abolitio, turbatio, luſcitas. Concretio partialis, adglutinatiua, filamentoſa, corneam transparentem haud attingens, attracta de bulbo palpebra, ſatis facili negotio ſcalpelli ope diuiditur; modo cauendum, ne palpebra nec bulbus oculi laedatur. Difficillima vero atque ambigua eſt ſeparatio, ſi intimus coalitus per corneam transparentem extendatur, etenim vel opacitas

citas corneae, vel nouus coalitus ſuccedet, vix vlla arte auertendus. Nouam autem concretionem auertere tentamus frequentiore palpebrarum motu, immiſſione penicilli, mucilagine ſaturnino imbuti, inter palpebram et bulbum ſaepe repetita, portionis denique veſicalis tenuiſſimae inter partes ſeparatas inductione, haud neglectis remediis, quae phlogoſi obſtare aut corneae transparentiam reſtituere valent.

Concretio iridis.

MCXXXII. *Concretio iridis* cum corneae transparentis ſuperficie interiori, ſiue *ſynechia*, eſt

a) *congenita* vel *acquiſita*,

b) *partialis*, vel *totalis*,

c) *ſimplex*, vel *alio morbo*, ſynizeſi, cataracta, hypopyo, ſtaphylomate, fiſtula corneae, atrophia oculi cet. *iuncta*.

Effectus perpetuus talis concretionis eſt caui camerae anterioris oculi diminutio, vel abolitio, iridis varia diſtractio vel immobilitas, viſus debilitas vel turbatio. Coecitatem vero abſolutam haud inducit ſynechia, niſi alii oculi adfectioni ſimul iuncta fuerit. Morbi acquiſiti *cauſae occaſionales* eſſe poſſunt omnia, quae quantitatem humoris aquei minuere, conſiſtentiam eius de-

prauare, contactui corneae cum iride fauere possunt v. g. vulnera, abſceſſus, vlcera, hypopyon, ſtaphyloma, inflammatio grauiſſima et alia bene multa.

MCXXXIII. *Auerti* poteſt malum tempeſtiua cauſae ablatione vel diminutione indicata, et leni, at frequenti oculi perfricatione, ſi hanc morbus admittit, et vario lucis gradu ſaepius oculis admiſſo. Si concretio vero iam adfuerit, eius *ſolutio* haud niſi *cultri miniſterio ſuccedit.* Aegroto nempe et adiuuantibus eodem modo diſpoſitis, quem in cataractae chirurgia (DCCCCLXXXIII. ſeq.) indicauimus, chirurgus acum planam, in anteriori parte ſcindentem, ad margiuem corneae transparentis in cameram anteriorem oculi inducit, et quam cautiſſime iridem a corneae interiori ſuperficie ſeparat. Hanc tamen medendi rationem omnino difficilem et ob periculum laeſionis iridis omnino diſcriminis plenam eſſe, per ſe patet. Nunquam igitur inſtituenda erit, niſi grauior viſus turbatio, a ſola ſynechia exorta, absque alio oculi vitio adfuerit, etenim, ſi alia oculi adfectio ſimul adfuerit, operatio vix vmquam cum vtilitate adhibetur; reliqua tractatio ei ſimilis eſt, quam operatione cataractae facta (DCCCCLXXXVI. ſeq.) notauimus.

Con-

Concretio linguae.

MCXXXIV. *Concretio linguae* (ancyloglossus) *est* ille status praeternaturalis, in quo lingua vel a frenulo iusto breuiore, ad apicem eius protracto, vel ab alia laterali concretione, cum subiecta parte adeo iuncta est, vt debitus eius motus praepediatur. Malum hoc congenitum vel acquisitum, quod in vniuersum rarissime occurrit, praesens cultri adminiculum poscit. Nunquam vero solutio linguae indicata est, si infans supra gingiuas et labia aut ex ore linguam exserere atque digitus, ori immissus, infra linguam commoueri potest; solus enim defectus suctionis, ex permultis aliis caussis deducendus strictiorem linguae adhaerentiam, a frenulo iusto breuiori profectam, minime indicat. Neque loquendi difficultas in adhaerentia linguae praeternaturali posita est, si lingua extra os emitti potest. Interdum lingua filamentis carneis, lateraliter cum gingiuis iuncta est.

MCXXXV. *Sectio* vero *frenuli* indicata sequenti modo *instituitur*. Aegroto in situ commodo collocato et rite firmato, chirurgus spatula, in extrema parte incisa, frenulum excipiente, linguam eleuat et membranulam tensam forfice extremis obtusis, vel scalpello tantum incidit, quantum ad liberum linguae motum sufficere videatur.

Alia artificia et machinamenta, ad frenuli ſectionem inuenta, vix cum vlla vtilitatis et ſecuritatis ſpecie adhiberi nobis videntur. Rite vero partes ſcindendas prius exploret chirurgus, ne vaſa ſanguifera, nerui vel viae ſaliuales laedantur. Praeſtat quoque pluries ad ſectionem recurrere, quam larga inciſione partes diſſoluere. Maiorem iuſto ſectionem retroflexioni linguae (DXV.) anſam dediſſe, nouimus. Si autem vas ſanguiferum, maiorem ſanguinis quantitatem fundens, forte laeſum fuerit, fruſtulum fungi agarici, vel ſplenium aliquod complicatum, aceto vel aqua aluminoſa madidum, ad vulnus digitis continendum erit, donec ſanguis conquieſcat. Si vero ſanguifluxus vrgeat, ad contactum ferri candentis refugiendum erit. Operatione peracta conuenit penicillum ſyrupo imbutum vel digitum, primis diebus quam ſaepiſſime, infra linguam commouere, vt noua concretio auertatur. Longe difficilius negotium ſuccedit, ſi lingua in inferiori oris parte ligamentis praeternaturalibus, interdum in globulorum figuram conuolutis, vbique adhaereat, attamen has quoque difficultates a chirurgo ſolerti atque inſtructo vinci, ſeparationem ſuccedere, et liberum linguae motum reſtitui poſſe, experientia compertum eſt.

Con-

Concretio gingiuarum cum gena.

MCXXXVI. *Concretio gingiuarum* cum gena vix vmquam congenita eſt, ſaepiſſime *acquiſita*, et tumoris, inflammationis, excoriationis, ſuppurationis, acrimoniae admotae, incautae hydrargyroſis, nimiae quietis, cautelarum neglectus ſequela; nunc partialis, nunc totalis eſt, nunc in vno, nunc in vtroque latere obuia, loquelam et maſticationem plus minus turbat. Auerti poteſt malum elutione oris frequenti, iniectione liquidi mucilaginoſi, aciduli, balſamici repetita; penicillo, mucilagine vel ſyrupo imbuto, frequentius inter genam et gingiuas ducto; linteolo ſedulo immiſſo; vnde quoque incipiens concretio adglutinatiua vel filamentoſa iterum diſſolui poteſt, cauſis nocentibus ſimul ſtrenue vitatis. Firmior vero concretio ſcalpelli vſum poſcit, cuius ope partes concretae a ſe inuicem ſeparentur, adhibitis deinde auxiliis dictis, ne noua concretio inducatur.

Concretiones in extremitatibus obuiae.

MCXXXVII. Variae *concretiones interiores in extremitatibus* occurrere poſſunt, quibus musculi, tendines, burſae mucoſae, aliaeque partes motui inſeruientes firmiſſime inter ſe et cum partibus vicinis iunguntur, vt motus vel pro parte vel totus pereat. Tales concretiones inducere

pos-

poſſunt variae cauſae: inflammatio, chronica praecipue, praegreſſa, ſuppurationes largae, cicatrices, preſſio diuturna, quieti iuncta. *Auerti* ſaepiſſime poteſt malum tempeſtiua morbi primarii therapia ſeduloque partis adfectae motu. *Morbus* autem praeſens *aufertur* aut ſaltem *minuitur* remediis, quae rigiditati partium in vniuerſum obſtare (I. CXIX. ſeq.) notauimus, vnctione et perfricatione oleoſa blanda, fotu aquoſa, mucilaginoſo, tepido; balneo tepido, balneo vaporis, immisſione partis adfectae in animalia nuper mactata, frequenti atque aſſidua membri attractione et motitatione, quorum remediorum vſus diu continuandus eſt.

MCXXXVIII. *Digiti* quoque manus et pedis, epidermide orbati, inflammati, ſuppurantes, ſub diuturno contactu atque neglectis cautelis, ſparſim firmiter *inter ſe coaleſcunt*, qui ſtatus ſcalpelli vſum poſcit, quo partes concretae ad debitam longitudinem ſeparentur; noua vero concretio inuolutis ſingulis digitis, praepeditur.

Anchyloſis.

MCXXXIX. Anchyloſis *eſt* articulationis mobilis ad motum praeſtandum inhabilitas, a morbo vel ipſius oſſis, vel cartilaginum, glandularum,

ſy-

ſynouiae, ligamentorum, aliarumue partium vicinarum exorta. *Diſtinguitur* autem anchyloſis in *veram* et *ſpuriam*.

a) *vera* ab ipſius oſſis morbo grauiore, fractura ipſius articuli, exoſtoſi, carie vel ſimul oſſium cruſta cartilaginea articulari laeſa inducitur, vnde fibrae oſſeae vel materia calli (I. MCCCLXXV. ſeq.) in articulo propullulant et verum coalitum efficiunt, nulla demum arte ſoluendum, ſaepiſſime autem nullus adeſt tumor. Hanc ſpeciem perfecta articuli immobilitas ſemper comitatur.

b) *ſpuria* vel ſymptomatica anchyloſis haud cum oſſium concretione iuncta eſt, nec motum plane abolitum praeſupponit, ſed paruum ſolum, difficilem, ſaepiſſime dolorificum. Hanc ſpeciem, cum tumore externo ſaepiſſime iunctam, *inducunt* plurimi iuncturarum morbi, vel ipſius articulationis figuram aut lubricitatem, vel ligamentorum articularium flexilitatem diuerſimodo laedentes; fracturae, luxationes, diaſtaſes, diſtorſiones, contuſiones; tumores varii oſſei, glanduloſi, fungoſi, excreſcentiales, aneurismatici, hydropici, cyſtici, metaſtatici.

MCXL.

MCXL. *Anchylosis vera*, postquam perfecte ossa coaluerint, merito habetur *immedicabilis*, nulla enim medicina, hucusque cognita, ad callum iam formatum iterum dissoluendum ac emolliendum valet; *auerti* vero potest malum tempestiua therapia morbi primarii assiduoque atque cauto articuli motu.

MCXLI. *Therapia anchyloseos spuriae* morbi primarii (MCXXXIX. seq.) medelae praecipue innititur, quam sub aliorum morborum pertractatione fusius exposuimus. Ligamentorum rigiditati ad methodum relaxantem, indicatam (I. CXIX.) occurritur. Perfricationes praecipue frequentes articuli factas oleo animali recenti, per integram horam bis vel ter quotidie continuatas atque ad totum tractum musculorum mouentium protractas, mire flexilitatem ligamentorum restituere, ipsi pluries comperimus, et eo certius quidem, si variae membri motitationes et tractiones frictionibus iunguntur. Vbi vero resolutione opus est, ea conducunt, quae sub fungi articularis chirurgia (LIV.) indicauimus. Inspissatae synouiae balnea vaporosa, saponacea, stillicidia cum prudenti, lenissimo atque repetito motus tentamine conueniunt.

ORDO

ORDO II.

DEFORMITATES.

MCXLII.

Deformitates nobis *ſunt* vitia, praeter conſuetum naturae ordinem, in corpore humano viuo ſaepiſſime absque conſtanti ſanitatis detrimento obuia, quae mutationes in corporis ſuperficie conſpicuas inducunt. Occurrunt autem

a) vel in pluribus humani corporis partibus ſimul, vt in *rhachitide;*

b) vel in ſingulis partibus, vti in *maculis et curuaturis;*

quae iam veniunt exponendae.

Rhachitis.

MCXLIII. Rhachitis eſt morbus compoſitus, infantibus maxime familiaris, a ſolidorum laxitate, mucoſa humorum labe, acrimonia vt plurimum

rimum acida iuncta, prognatus; compagem offeam maxime adficiens variasque difformitates inducens.

MCXLIV. Morbus inprimis aetatem infantilem *amat* et cum dentitione infignem adfinitatem habere videtur, vnde, fi dentitio valde retardetur, vel fi dentes prodeuntes fuerint flaui, fufci, nigricantes, mobiles, facile elabentes, futuram rhachitidem *praefagire* licet. Rhachitis raro ante nonum aetatis menfem, vix vmquam triennio praeterlapfo, infantes corripit; faepiffime autem inter tertium et fextum aetatis annum euanefcit, rarius ad pubertatis annos excurrit aut faltem tunc offibus minus infefta, aliam fpeciem induit, vix vero vmquam ad fenectutem vsque protrahitur.

MCXLV. *Signa morbi characteriftica in toto corpore* funt variae offium adfectiones, a praeternaturali eorum mollitie deriuandae, indeque orta varia defiguratio, incuruatio, excrefcentiae, tuberofitates, elongationes, prout

a) aut *vis musculorum*,

b) aut *impetus fanguinis*,

c) aut *corporis pondus* egerint.

Carnes marcent et flaccent, cutis, excepta abdominis et capitis, laxata eft et rugofa, vires corpo-

ris

ris lumborum potiſſimum languent, vnde ſegnities ad motum. Viget interim adpetitus, quin imo voracitas adeſt non explenda nec proficua. Nunc, ſi cerebrum haud a morbo adficiatur, ingenium praecox et exquiſita ſenſuum omnium facultas obſeruatur; nunc, cerebro ſimul adfecto aegroti hebetes ſunt, ſtupidi, ſomnolenti, procliues in conuulſiones.

MCXLVI. *Signa ſpecialia,* in variis corporis partibus varia, obſeruantur.

a) *Cranium* in maius volumen increſcere videtur, paucis iisque tenuiſſimis capillis tectum, ſuturae a ſe inuicem multum diſtant, fontanellae ſerius oſſeam duritiem acquirunt, caput frequenter ſudore perfunditur, ſparſim circa ſuturarum margines nodi excreſcunt.

b) *Facies* pallida et inflata plenitudinem adfectat, frons fit protuberans et veluti anguloſa, temporibus introrſum preſſis.

c) *Dentes* tarde ac difficulter porumpunt, flaui, cinerei fiunt, nigreſcunt, excidunt, nouis difficulter ſubcreſcentibus.

d) *Collum* tenue euadit, longum ſaepe et amplis venis ingularibus inſtructum.

e) *Ster-*

e) *Sternum* totum aut in mediâ parte aut ad latera protuberat, *coſtae* autem intropreſſae, male curuatae, latae, circa nexum cum parte cartilaginea tuberoſae et nodoſae ſunt; abdomen intumeſcit absque fluctuatione.

f) *Spina dorſi* variis in locis et vario modo curuata deprehenditur; *peluis* a debita forma aberrat, ita vt nunc apertura ſuperior amplietur, inferiore coarctata, nunc contrarium accidat.

g) *Clauiculae*, verſus ſternum praeſertim, inflantur et intorquentur; humerus, vlna et radius verſus interiora flectuntur; manus et pedis digitorum oſſa craſſa et tuberoſa adparent.

h) *Collum* femoris transuerſalem directionem conſequitur, genua ad ſe inuicem accedunt, tibiae fibulaeque extrorſum curuantur.

i) *Omnium* denique articulorum intumescentia, maxime iuxta carpos, adeſt, media oſſium parte interdum adeo emollita, vt ceream flexilitatem monſtrent.

Omnia haec a compagis oſſeae flexilitate mollitieque praeternaturali, ac diuerſa, vel virium muscularium, vel impetus ſanguinis, vel ponderis cor-

corporis actione haud difficulter explicantur. Rhachitidem atque mollitiem oſſium, absque aliorum morborum connubio, haereditariam interdum eſſe, ipſi obſeruauimus.

MCXLVII. Neque deſunt *ſymptomata*, viscerum labem ſimul indicantia: morbi frequenter conuulſiui, maxime ſub leui motu febrili et oriente dentitione; hydrocephalus (LXIV.) et ſigna hunc indicantia: adfectiones pectoris, reſpiratio difficilis, dyſpnoea, tuſſis, eiectio muci tenaciſſimi, albumini oui ſimilis, interdum ſanguinolenti; aluus varia, nonnullis tenuis, mucoſa, frequens, aliis dura et vix acribus enematibus ſollicitanda. Accedit carnium musculoſarum flacciditas, debilitas, conſumtio, (capite tamen et abdomine excepto) ſceleticam quaſi emaciationem inducens, vel fungoſa conditio, vnde eſt, cur quosdam hoc morbo affectos videamus obeſos, alios atrophicos; gradiendi impotentia indeque orta veluti artuum inferiorum paralyſis. Neque infrequenter rhachitici haemorrhagiis, ſaepe perniciosis, ſunt obnoxii.

MCXLVIII. Omnia dicta ſymptomata in vniuerſum lente inſurgunt ac inſidioſe mitia ſunt, rebus ſenſim in peiora ruentibus; multa quoque plane abeſſe poſſunt. Sub morbi incremento febris

bris accedit lenta, vespertina, nocturna, qua aegri demum vel tabidi, vel conuulsiui, vel apoplectici, vel morbo infantili epileptico moriuntur.

MCXLIX. *In cadaueribus* hominum rhachitide exstinctorum sequentia *notantur.* Totum corpus flaccidum et pendulum est, calorem diu retinet, nec facile rigescit. In arteriis sanguis fere est nullus, in venis dissolutus. Adeps consumptus vel in materiam glutinosam viscidam mutatus; musculi albescentes et tenues; omentum et mesenterium tuberculis obsessum, vasa lactea extensa nudisque saepe oculis conspicua; ventriculus cum intestinis maximus et distentus: succus gastricus acidissimus cum alcali subito efferuescens, hepar magnum, albescens et subflauescens; bilis aquosa, mucosa, excolor, aut nulla; lien modo auctus modo compressus. Pulmones cum pleura concreti, pallidi, complanati, sparsim tuberculis aut vomicis praediti, cor magnum, serum quandoque extrauasatum. Encephali venae sanguine turgidae, serum extrauasatum iuxta cerebrum et in sinubus, cerebri ipsius substantia mollis, oedematosa diffluens. In ossibus cerea interdum flexilitas ac mollities, variae curuaturae, extremorum tumores, angulorum et eminentiarum ossearum complanatio vel rotundatio; superficies ossium externa inaequalis, quasi incrustata, innumeris fora-

foraminulis, ſaniem rubellam fundentibus, notata; color eorum cineritius, medulla fluidior et abundantior.

MCL. Morbus rhachiticus eſt

a) vel *haereditarius*, cum parentes rhachitici vix vmquam prolem generent, ab hoc morbo immunem;

b) vel *congenitus*, quod tamen rariſſime, ſi vmquam, acccidit;

c) vel *endemius*, quem demonſtrat multitudo aegrorum morbique dominium conſtans in omnibus regionibus et locis humidis;

d) vel denique *acquiſitus*, a vario errore diaetetico vel alio inductus.

MCLI. *Principium* rhachitidis ex concurſu variarum rerum deriuandum eſſe videtur. Etenim

a) *humorum labes ſpecifica*, cum acrimonia acida, oſſa emolliente et ſanguinem ſoluente coniuncta,

b) *partium ſolidarum debilitas* ac atonia generalis,

c) *peculiaris* denique *ſyſtematis reſorbentis labes*, ſimul ad inducendum hunc morbum faciunt; vnde quoque allata morbi ſymptomata facile explicantur. Nec

acidi

acidi in humoribus praedominium, nec luem laruatam fractam pro morbi principio vnice habere posse, exinde liquet, quod vix vmquam rhacitici remediis antacidis vel mercurialibus solis sanentur.

MCLII. *Causae praedisponentes* variae esse possunt,

a) malum *haereditarium* debetur parentibus debilibus, qui praematura eaque frequenti venere, aut manustupratione, aut morbo chronico exhausti, olim aut nunc occulte venerei, annis prouecti, vel aetatis valde imparis, saliuationem frequentius passi, cacochymici, molliter viuentes, vel victu pauperrimo vsi, infirmam atque in rhachitidem pronam procreant sobolem.

b) malo *acquisito* ansam dant nutrices, similibus vitiis adfectae, lactis inopes, aetate prouectae, grauidae, scrophulosae, cancrosae, melancholicae, potui spirituoso vel alii regiminis vitio indulgentes. Porro diaeta tenellorum praua, cibus multus pultaceus, farinaceus, glutinosus, acescens; iusto parcior corporis motus; efflorescentiae cutaneae retrogressae; maturior ablactatio; tarda, diffi-

difficilis, morofa dentitio, quam preffo pede rhachitis fequi folet. Omnium frequentiffime vero morbi chronici debilitantes; praegreffae haemorrhagiae; aluifluxus, febris intermittens, tuffis conuulfiua, vermes cet. Neque minori iure caufis rhachitis adnumeranda eft habitatio in loco angufto, humido, paludofo, et fordities.

MCLIII. Quod *prognofin* rhachitidis notandum, ex maturiori morbi acceffu, gradu curuaturae offium atque adfectionis viscerum, peiorem illius indolem fatis congrue concludi. Curatio autem femper taediofa eft, difficilis, haud raro impoffibilis. Si minor adfuerit gradus et debita ac tempeftiua adhibeatur therapia, omnino radicalis fanationis fpes adfulget. Nifi vero ad feptimum vel vndecimum vel pubertatis annum foluatur rhachitis et fanitas reftituatur, in mortem tranfire folet, aut faltem perfectam fanationem excludit. Neque raro poft morbum fuperatum remanent variae deformitates in foeminarum peluibus, varia partus obftacula, claudicatio, et fimilia; ficut etiam fcrophulofi viscerum tumores, ciborum concoctionem, chyli elaborationem, refpirationem laedentes, triftiffimis faepe fequelis viam fternunt.

MCLIV. *Curatio* includit

a) causarum nocentium (MCLII.) strenuam euitationem, diminutionem, ablationem tempestiuam; qua obseruata, morbus haud maximo gradu obuius non raro solis naturae viribus superari solet, quum adolescens aetas earum energiam auxerit;

b) perfricationes sedulas aromaticas totius corporis, bis quotidie per dimidiam horam continuandas;

c) balneum frigidum medicatum, aut saltem lauationes totius corporis frequentes, ope spongiae quotidie instituendas;

d) remedia roborantia alcalinis nupta, corticem Peruuianum, rubiam tinctorum, limaturam martis, aromatica varia, cum sale tartari;

e) diaetam restaurantem licciorem, tonicam, antacidam, et abstinentiam a potu theato, aqua tepida, oleribus meris, pinguibus, farinosis;

f) habitationem, si res concedit, in loco edito, in quo aër sit salubris et siccus, lignisque aromaticis lustratus;

g) exercitium denique corporis, ambulatione, lusu, vectione in rheda, equo ligneo

ligneo vel alio quocumque modo obtinendum.

MCLV. Diu vero continuandus eſt remediorum vſus aut ſaltem debitum regimen, cum interdum haud niſi poſt annos perfecta ſanatio ſuccedat; ſaepe enim pertinacia medentis malum corporis vincit. Oſſa curuata tunc ſponte ad naturalem figuram et conformationem redire ſolent. Sub curatione ſitum autem ſolitum corporis aegroti in lecto vel ſella vel alia ratione ſaepius mutare conuenit; thoracula vero, ferulas machinasque parum valere ad curandas curuaturas oſſium rhachiticas, experientia compertum eſt. Scabiem ſuperuenientem in rhachiticis bonum eſſe ſignum, pluries ipſi vidimus, cuius etiam inſitio in hoc morbo cum ſucceſſu inſtituta fuit.

MCLVI. Ad labem rhachiticam ſerius ſe prodentem, referendus videtur ille ſtatus, in quo ſub *debilitate et emaciatione* corporis praecox et ingens eius incrementum, oſſibus elongatis tenuiſſimis, vel mira thoracis compreſſio, aliaque hectica diſpoſitio adeſt. Quo morbo affecti, haud raro phthiſici, in flore aetatis perire ſolent. His ſaltem medicationem tempeſtiuam antirhachiticam egregie conuenire, certum eſt.

Curuaturae.

MCLVII.

Curuaturae nobis dicuntur gibbofitates ac deformitates offium trunci vel artuum, a diuerfis, quas occupant, partibus diuerfimode denominotae; fic alia eft curuatura fpinalis, alia fcapularis, fternalis, coftalis, peluialis, extremitatum. Spinalis reliquis trunci curuaturis viam fternit.

Curuaturae fpinales.

MCLVIII. Spina dorfi *ad varias directiones incuruari* poterit,

a) ad pofteriorem partem, qui ftatus *cyphofis* audit.

b) ad alterutrum latus, *fcoliofis* dicta, concauitate inflexionis faepiffime latus finiftrum refpiciente.

c) vel denique ad anteriora, quae curuatura *lordofis* nomine infignitur omniumque rariffima eft.

MCLIX

MCLIX. Morbus nunc *ſimplex* eſt, ſi vnica ſolum curuatura adfuerit, nunc *compoſitus*, ſi in figuram ſerpentariam inflexa fuerit ſpina dorſi; nunc absque paralyſi, nunc paralyſi perfecta vel imperfecta iunctus, nunc idiopathicus, nunc ſymptomaticus alius adfectionis vicinae ſ. remotioris ſequela. Malum vix vmquam eſt *congenitum*, interdum *haereditarium*, ſaepiſſime *acquiſitum*; omni aetati conuenit, infantibus autem maxime familiaris eſt, neque tamen adoleſcentes et ſenes ab ortu morbi immunes eſſe, experientia teſtatur.

MCLX. Curuaturae dorſalis, in vertebris dorſi et lumborum frequentiſſime obuiae, varias *mutationis inducunt*, ad gradum indolemque morbi diuerſas,

a) vel in *ipſis oſſibus incuruatis et eorum nexu*,

b) vel in *partibus vicinis*,

c) vel denique in *reliquo corpore*.

MCLXI. *Iuxta ipſas vertebras inflexas* a curuatura *inducitur* ligamentorum et ſubſtantiae interarticularis in parte concaua compreſſio, attenuatio, abolitio, in parte conuexa extenſio, intumeſcentia, incraſſatio. Aucto morbo, vel a directione proceſſuum obliquorum, vel ab inaequali muſculorum actione ligamentorumque reſiſtentia,

late-

lateralis diſtorſio gibboſitatem ſparſim ſequitur, ita vt ſpinae vertebrales alterutrum latus et procesſus transuerſi poſteriorem partem interdum reſpiciant. Diuturna denique preſſio anchyloſin veram vertebrarum inter ſe aut cum coſtis, ac ipſius vertebrae deſtructionem partialem vel totalem cum vel absque carie inducere poteſt.

MCLXII. *Symptomata* morbi, *quoad partes vicinas*, et remotiores, pro curuaturae indole variant. Etenim cauum thoracis et abdominis vario modo quoad figuram a curuatura vertebrarum mutari et coarctari poteſt, vnde viſcerum ſitus mutatio, compreſſio, irritatio, et circuli impedimenta ſequuntur; hinc tuſſis, aſthma, haemoptyſis, infarctus viſcerum, partus difficilis, hydrops, et alia bene multa. Nec infrequenter ipſi medullae ſpinali ab inflexione vertebrali iniuria infertur, praecipue, ſi ab vna alteraue vertebra formata fuerit; hinc macies extremitatum inferiorum, gibboſis adeo vulgaris interdum atrophia, paralyſis, gangraena. Haud diffitendum tamen, dicta ſymptomata haud omnibus gibboſis eſſe communia; horum enim multi ſparſim ſanitate perfecta frui cernuntur, cum partes vertebris adiacentes ſenſim mutatae directioni atque preſſioni adſueſcant; interdum quoque gibboſorum thorax, abdomen, peluis minime coarc-

coarctata, ſed potius ampliata deprehenduntur. In vniuerſum ſymptomata mitiora eſſe ſolent, ſi per plures vertebras vel in figuram ſerpentariam inflexa eſt ſpina.

MCLXIII. Gibboſitatem ſpinalem ſemper fere *antecedit* dolor fixus et obtuſus, qui ſi negligatur, ſequitur ligamentorum, membranarum, cartilaginum, ipſius interdum oſſis intumeſcentia, ſcapulae vnius lateris praeternaturalis propulſio, atque ad poſtremum ipſa inflexio vertebralis, quae exploratione attenta, dum indices ad latera ſpinae mouentur, absque difficultate diſtinguitur.

MCLXIV. Curuaturam ſpinalem inducentes *cauſae* ſunt vel internae, vel externae. In vniuerſum minus in cauſis mechanicis et laeſionibus externis, quam in debilitate generali corporis, et vitiis internis quaerendae erunt; inde malum haud ruſticis et ruricolis, laeſionibus mechanicis maxime expoſitis, ſed oppidanis, patriciis, optimatibus, molliter educatis curatisque maxime infeſtum eſt; omnes curuaturae ſpinales in vniuerſum variis difformitatibus ſitus ac figurae in oſſis, ſterno ac pelui, anſam dare poſſunt.

MCLXV. *Cauſae internae* ſunt: debilitas vniuerſalis, localis, congenita vel accidentalis, morbus

bus scrophulosus (CLXXVI. seq.) eaque quae ad hunc disponunt; citum corporis incrementum; ligamentorum, musculorum ac substantiae interarticularis inertia, teneritas, incrassatio, inflatio, laxitas; inaequalis actio musculorum, eorumque insertio a naturae norma aberrans; tussis vehemens conuulsiua, spasmi et conuulsiones; rhachitis eiusque causae (MCLII) expositae; pondus capitis insolitum; somnus haud sufficiens praecipue in lectis plumosis, capite atque thorace nimis eleuatis vel depressis et versus posteriora inclinatis; materia morbosa metastatica, critica, febrilis varia, rheumatica, variolosa, morbillosa, vel alia exanthematica, ad musculos dorsales vel ligamenta, vel substantiam interuertebralem vel ad ipsa denique ossa delata: quid? quod animi adfectum, moerorem et tristitiam ad inducendam gibbositatem valere, obseruatum est. Frequentissima autem gibbositas est pueris, ex imbecillibus parentibus natis, teneris, gracilibus, molliter educatis curatisque, ac senibus, in quibus cartilagines, et substantia interarticularis corporum vertebrarum condensantur, elasticitate priuantur, minusque spatium occupant; qui status *gibbositas senilis* audit.

MCLXVI. Ad *externas* causas referuntur quaeuis iniuriae dorso illatae, ictus, contusio, lap-

lapsus, violenta ac cita corporis lateralis aut versus posteriora distensio, inter ludos, violentas corporis exercitationes, luctationes inprimis, haud infrequens, interdum iam sub ipso actu partus illata, si infantem replicari et manibus educi necesse fuerit; firmior et inaequalis tenellorum infantum inuolutio; pectoris thoracibus ferreis vel balaenaceis strictioribus et incongruis constrictio; defectus exercitii, idem situs saepe ac diu continuatus; prauae consuetudines quoad situm corporis inter legendum, scribendum, suendum, fenestram respiciendum, vel si tenelli ex vna mamma lactantur, vno portantur brachio, vni lateri incumbunt, aut eorum vnus idemque oculus maxime lumini obiicitur. Haud diffitendum tamen, dictas aliasque causas nocentes saepissime adesse, nec tamen gibbositatem sequi, nisi debilitas, dispositio rhachitica, scrophulosa vel alia iam antea simul adfuerit; inualescente tamen assidua consuetudine, diuturnum corporis situm curuaturis fauere, quotidiana experientia testatur. Quae ab infantia thoracibus adsuetae fuere, si senescentes eos deponunt, gibbosae fieri solent. Si vnica curuatura spinae adfuerit, aeger aequilibrii causa corpus in oppositum latus inflectere cogitur, vnde sequitur secunda et opposita curuatura, et inflexionis compositae serpentariae origo.

MCLXVII.

MCLXVII. *Prognoſis* curuaturae ſpinalis omnino incerta eſt atque ambigua, mature tamen detectus morbus ſanationem admittit. Morbus ante tertium annum ſanationem admittere ſolet, poſt quintum raro, poſt decimum vix vmquam ſuccedit. Curuatura ad anteriora in adultis ad poſteriora in ſenibus inſanabilis merito habetur. In vniuerſum curatio eo difficilius ſuccedit, quo magis inueteratum eſt malum, quo aetate prouectior aeger, quo maior curuatura, quo difficilius cauſa minuitur vel aufertur. Malum vero inueteratum omnia artis auxilia reſpuit; complicatum morbi primarii vel conſecutiui conditionem ſimul ſequitur; gibboſitatem ſenilem omnia artis auxilia reſpuere per ſe patet.

MCLXVIII. *Curatio* curuaturae ſpinalis includit

a) *prophylaxin*,

b) *cauſae internae ablationem* variam,

c) *nocentium externorum euitationem* attentiſſimam *debitumque regimen*.

MCLXIX. Morbum *auertunt* frictiones, et lauationes totius corporis quotidianae; diaeta nutriens, ſana; exercitium frequens in aëre puro; ſomnus in ſtragulis duriusculis ſituque horizontali, cum lecti plumoſi ſubiectis debilibus merito ſuſpecti

ſpecti ſint; curatiſſima attentio ad ſitus varios corporis diu continuatos, frequens inſpectio infantum, vt incipienti malo tempeſtiue occurri posſit; omnibus nocentibus (MCLXV. ſeq.) ſimul ſtrenue vitatis.

MCLXX. *Cauſae internae* cognitae *ablatio*, tempeſtiue ſuſcepta, haud raro ſuccedit, et effectus ſimul tollitur

a) vel remediis *tonicis generalibus*, frictione, balneatione, diaeta confortanti, aliisque, quae in ſcrophularum (CLXXXII.) debilitatis (I. XLIX. ſ.) et rhachitidis pertractatione (MCLIV.) indicauimus;

b) vel illis, quae *materiam morboſam* vel aliam ad dorſum delatam *reuellere*, *deriuare*, *eliminare* valent, moxa ad latera gibboſitatis accenſa pluries repetita, vt eſchara craſſa inducatur, vel fonticulis, vlceribus nimirum large diuque fluentibus, ad modum in therapia paralyſeos extremitatum inferiorum, a gibboſitate exortae, (DLXVIII.) expoſitum.

Quae medendi ratio non ſolum in curuatura ſpinali a cauſa interna profecta, quae ſine cauſa euidenti pueris ſuperuenit, prodeſt, ſed quoque, ſi mor-

morbus ab iniuria quadam externa inductus fuerit, et debilitas vel alius ſtatûs morboſus ſimul adfuerit, vtiliter adhibetur.

MCLXXI. Neque minorem ſymbolam ad curationem gibboſitatis ſpinalis adfert attentiſſima omnium *cauſarum externarum nocentium euitatio*. Praecipue vero opus eſt ipſius aegroti aliorumque diligenti atque aſſidua cautione, vt corpus interdiu noctuque contra malam conſuedutinem inclinetur, ac musculi et ligamenta ad reſtituendam priſtinam formam conſpirent; ad quem ſcopum thoraces haud nimis duri et rigidi, maiori diligentia ad corporis figuram aptati, concedendi erunt. Firmiores vero ac ſtrictiores thoraces, reſpirationem et digeſtionem laedendo, variis chronicis, interdum funeſtis, morbis anſam dare poſſunt, praeterea aliis curuaturis ſternalibus, coſtalibus, peluisque variis difformitatibus viam ſternunt. Quia etiam prae omnibus ſcapulae conſiderandae ſunt, inter ambulandum, quo latere truncus inclinatus eſt, inniti altiori baculo, altera vero manu pondera ſparſim ferre debent. Quotidianam ac pluries per diem repetitam corporis ope manuum ſuſpenſionem ad curationem curuaturae ſpinalis incipientis haud paruam adferre ſymbolam certa experientia conſtat.

MCLXXII.

MCLXXII. Machinamenta, inſtrumenta et artificia varia ad ſanandam curaturuam ſpinalem inuenta ſunt. Nimirum

a) vel capiti, ſpinam gibboſam prementi, idoneum paratur ſuſtentaculum, vnde ſpinae incuruatae preſſio minuitur.

b) vel trunci inflexio lateralis inſtrumento ferreo, axillam excipiente, praepeditur.

c) vel denique prominentes in cyphoſi vertebrae, vel coſtae vel ſcapulae firmius machinarum ope comprimuntur.

Quibus hoc in vniuerſum commune eſt, vt vix absque thoracis, vel abdominis, vel peluis denique nociua ſaepe preſſione admoueri poſſint, adeoque haud niſi maxime circumſpecta adhibita cautela adhiberi debent, in pueris praecipue, qui hanc medendi rationem vix per longum tempus ferre ſolent.

Curuaturae osſium thoracis et peluis.

MCLXXIII. Curuaturae coſtarum ſterni oſſiumque peluis, frequentiſſimae vel rhachitidis, vel gibboſitatis ſpinalis ſimul, ſequelae et effectus, vix alio modo curari poſſunt, quam therapia, qualem in rhachitidis (MCLIV.) et gibboſitatis (MCLXVIII.) chirurgia indicauimus. Haud raro inſanibilia vitia remanent.

Cur-

Curuaturae ossium extremitatum.

MCLXXIV. *Curuaturae ossium in extremitatibus*, rhachitidis sequelae vel effectus, sub therapia (MCLIV.) exposita sponte euanescere solent, quum adolescens aetas virium naturae energiam adauxerit, neque aliae medicationes tentandae sunt.

MCLXXV. Specialem mentionem meretur *curuatura* genuum atque crurum, in infantibus sparsim obuia, vel *congenita*, vel *acquisita*, si sub dispositione ossium rhachitica infantes iusto maturius stare atque inambulare coguntur. In nonnullis *ipsae tibiae curuae* sunt, in aliis *genua*, in aliis denique femora *distorta*. Auerti saepe potest malum prudenti vitatione talis situs, in quo pondus corporis in partem deformatam agat. Tibiae incuruatae vix vmquam ocreis ferreis firmius adstrictis in figuram naturalem coguntur, sed aegri frustra excruciantur; longe securius autem sub therapia antirhachitica (MCLIV.) frequenti tensione atque frictione et nocentium euitatione morbus naturae viribus committitur.

Vari et valgi.

MCLXXVI. Pedum praeternaturalis curuatura duplici modo accidere potest, etenim vel pedes,

pedes, introrſum inclinati reperiuntur, ſub quo ſtatu *vari* appellantur aegri, vel extrorſum, qui *valgi* ſalutantur. Morbus nunc in vno nunc in vtroque pede obuius, eſt vel *congenitus* a prauo foetus in vteri ſitu, dum pedes ad aliam corporis infantilis partem adpreſſi in prauam directionem coguntur, vel *acquiſitus*, ſaepiſſime a mala conſuetudine, ſi ob vlcus vel alium morbum pedis obuium, aegri vno ſolum margini pedis inniti coguntur, vnde denique curuatura inducetur. Vari inde longe frequentius occurrunt, quam valgi. Malum quoque *haereditarium* obſeruatum fuit, nunc maiori, nunc minori gradu adeſt.

MCLXXVII. In *varis ſitus oſſium tarſi* in vniuerſum, praecipue vero os nauiculare et cuboideum de ſtatu naturali recedunt. *Musculi* tibiales et ſurales cum tendine Achillis maxime contracti inueniuntur, neque minus *ligamenta*, praecipue oſſis nauicularis nexui inſeruientia, adficiuntur. Cum pondus corporis ſub ſitu erecto margini exteriori pedis innitatur, malum vt lente augeatur neceſſe eſt; ſub quo morbi augmento musculi cruris ob defectum motus marceſcunt. Pedes extrorſum diſtorti rariſſime obſeruantur congeniti; ſitus enim foetus in vtero, qui huic morbo anſam dare poteſt, raro occurrit, maior praeterea deſcenſus fibulae huic deuiationi obſtat.

In

In *valgis* ſi adfuerint contraria, quam in varis, obſeruantur.

MCLXXVIII. *Therapia* mali mitioris, congeniti, recentis in infantibus, ſtudio plurium menſium indefeſſo abſolui poterit; malum graue in iuuenibus annos poſcit. Malum inueteratum in adultis vix vnquam curationem admittit. Includit vero

a) tentamina *reductionis*,

b) *ſuſtentationem* pedis in *debito ſitu*, et denique,

c) cauta tentamina vt aeger plantae inniti poſſit.

MCLXXIX. Prior *indicatio* poſcit, relaxationem musculorum; praecipue maxime contractorum

a) *frictione* oleoſa indefeſſa, praecipue cum axungia animali, ſurae atque pedis.

b) *balneo tepido*, quotidie repetito, partis adfectae, et

c) *lenta* denique, *aſſidua*, haud dolorifica *extenſione* qua ſenſim pes ad ſitum naturalem promouetur.

MCLXXX. Poſt praeuium, plurium hebdomadum, vſum horum remediorum ad defaſciationem

nem procedendum erit, qua pes *in ſitum idoneum dirigitur atque retinetur.* Varia pro hoc ſcopo inuenta ferramenta atque machinamenta, inter quae Venellii principem locum tenet, in maximo morbi gradu adhibenda erunt; in vniuerſum tamen, cum complicatione incommoda, et in neonatis haud raro nociua deprehenduntur. In plurimis caſibus, ſimpliciſſima atque prudens faſciae applicatio, quae pes in ſitum naturalem ducitur leniterque inflectitur, optatum praeſtabit effectum.

MCLXXXI. Cum aegroti ſub diu protracta hac tractatione pedibus inſiſtere haud debeant, denique reſtituta naturali figura pedis, ad cauta *ambulandi tentamina* procedendum erit, rite attendendo, vt tota planta terram attingat. Sub hac tractationis periodo, ocreae indoneae, vel impoſitae lateraliter ferulae, figurae partis adornatae, quae latera pedis et malleolos excipiunt, et loris e corio duriori confectis firmantur, adhibendae erunt. Summa, in vniuerſum, autem in reducendis ac retinendis curuaturis moderatio adhibenda eſt, cum omnis feſtinatio et fortior preſſio nociua ſit.

M a c u l a e.

MCLXXXII.

Macula nobis *eſt* coloris naturalis ſuperficiei corporis mutatio circumſcripta, ſaepiſſime nulli tumori iuncta. Eiusmodi coloris mutationes ſymptomaticae, in diuerſis corporis partibus obuiae, multae ſunt ac variae, inflammatoriae, exanthematicae, bilioſae, ſeroſae, ſanguineae; hae vero ad aliorum morborum ſigna et ſymptomata antea pertractata referendae ſunt. Hic autem eae ſolum veniunt exponendae, quae aut idiopathicae absque alio morbo occurrunt, aut morbo primario plane ſuperato remanere poſſunt. Quibus adnumerantur

a) *maculae corneae transparentis*, et

b) *maculae variae cutis.*

Maculae corneae.

MCLXXXIII. Maculae corneae transparentis facile viſu, obſeruato praecipue oblique vel ad latera

tera oculo, *diſtinguuntur.* Inſignis tamen harum macularum eſt *diuerſitas*

a) quoad *colorem* et *opacitatem*, nunc albicantes, nebuloſae ſunt, et plus minus pellucidae, nunc albae, ſubcoerulae ſeu flaueſcentes, plane opacae; quo magis alba fuerit macula, eo maior opacitas eſſe ſolet.

b) quoad *locum*, macula interdum partem corneae vel ad centrum vel ad ambitum occupat, interdum totam corneam transparentem obfuſcat; qui ſtatus *leucoma* ſalutatur. His maculis quoque obſcuratio ambitus corneae, inferioris partis praecipue, ſenibus maxime familiaris, *arcus ſenilis* dicta, adnumeranda eſt.

c) quoad *ſedem*, maculae corneae nunc ſuperficiales ſunt, in coniunctiua corneam obtegente ſitae, nunc profundiores inter lamellas corneae haerent, nunc per totam corneae craſſitiem tranſeunt; nunc plana eſt macula, haud prominens, nunc cum tumore externo vel interno verſus cameram anteriorem oculi iuncta.

d) quoad *complicationem*, morbus nunc eſt, ſimplex, nunc cum alio morbo vel interno, vel externo, ophthalmia, pte-

 rygio,

rygio, trichiasi, vlcere, fistula, staphylomate, hypopio cet. iunctus.

MCLXXXIV. *Principium* macularum corneae transparentis praebent vel humorum in vasis coniunctiuae seu corneae accumulatio et obstructio, vel illorum inter lamellas effusio, alteratio, coagulatio, vel denique cicatrices. *Causae* morbi sunt

a) vel *locales*, in sola vasa corneae vel humores pellucidos agentes: ophthalmia eiusque sequelae, vlcera, vulnera, contusiones; ignis actio; acria varia admota; irritatio quaeuis diu protracta.

b) vel *vniuersales*: materia morbosa, scrophulosa, rheumatica, arthritica, venerea, variolosa, vel alia exanthematica, ad oculum delata, aliaque, quae inter ophthalmiae causas et effectus (I. DLIII. seq.) fusius exposuimus.

MCLXXXV. *Effectus* macularum corneae ad situm, ambitum maculae, et opacitatis gradum varii obseruantur. Maculae nebulosae visum obscuriorem reddunt, et obiecta quasi trans fumum aut nubem videntur. Ad centrum corneae sitae magis visum turbant, quam in limite obuiae; vbi hae adsunt, aegri sub paruo lucis gradu, ob maiorem

iorem pupillae dilatationem, obiecta melius distinguunt. Ad inferiorem corneae partem ſitae magis viſui obſtant, quam in ſuperiori corneae limine obuiae. Leucoma vero totalem coecitatem inducit.

MCLXXXVI. Simili ratione *prognoſis* macularum corneae differt. Vitii *localis* therapia maxime remediis externis abſoluitur, *ſymptomaticum* vero prioris morbi ablationem poſcit, antequam ſanatio ſuccedat. Priores maculae, niſi adferatur auxilium, immutatae manent et difficilius remouentur; poſteriores vel augentur, vel ſponte interdum diſcedunt, vel ablata morbi cauſa, facilius reſoluuntur. Cicatrices vero perfectam ſanationem excludere ſolent. Quo magis ſuperficialis ac recentior fuerit macula, quo minor opacitas et prominentia, quo iunior aeger, eo facilior eſt ſanatio. Si vero contraria adſunt, malum ſaepe eſt immedicabile, minime tamen in hoc quoque caſu a curationis tentamine abſtinendum eſt, cum ſanatio ſparſim vtra exſpectationem ſuccedat.

MCLXXXVII. *Therapia* macularum corneae pro cauſa morbi varia eſt. Mali ſymptomatici curatio indoli morbi primarii adornanda erit ad methodum in aliorum morborum pertractatione ex-

expoſitam: in locali autem malo maximum praeſidium poſitum eſt in remediis localibus. Ante omnia vero obſeruet chirurgus, an vaſa ſanguifera, viſu diſtinguenda, de coniunctiua tunica ad maculam decurrant; ea enim auferenda aut ſaltem ſaepius tranſcindenda erunt ad modum in ophthalmiae (I. DLXIII.) et pterygii (CCXLIX.) chirurgia expoſitum.

MCLXXXVIII. *Remedia localia* ſunt vel *emollientia* vel *reſoluentia*, plus minus *ſtimulantia*; inter quae eligantur ea, quae habitui aegroti ac maculae indoli maxime conuenire videantur; ea autem ad ipſam maculam adplicentur vel inſtillatione, vel contactu penicilli humectati et remedio imbuti. Inter remedia emollientia principem locum tenent olea blanda, nucis vel ouorum et decoctum concentratum maluae. Inter reſoluentia ſtimulantia merito laudantur ſolutio vitrioli albi, aluminis crudi, ſalis ammoniaci, ſacchari, cremoris tartari, tartari emetici; borax; ſolutio tenuiſſima mercurii ſublimati corroſiui; balſamum ophthalmicum rubrum diſpenſatorii Hafnienſis; mercurius gummoſus; fel animale, taurinum, luci piſcis; olea rancida vel nucis; axungia viperina; liquor hepaticus muſtillae fluuiatilis; ſolutio tenuiſſima lapidis infernalis vel lapidis

pidis diuini; eſſentia aloes: ſpiritus cornu cerui; puluis ſubtiliſſimus vitri, vel ſtanni.

MCLXXXIX. Horum *remediorum electio et opportunitas* ab indole morbi et ſagacitate chirurgi pendet. Quo magis ſuperficialis fuerit macula, eo certior eſt eorum effectus: diu vero continuandus eſt remediorum vſus. Vix tamen hic dantur regulae generales; in his enim vnum, in illis alterum remedium magis conuenire videtur, neque omnes oculi aequalem irritationem impune patiuntur. Itaque a mitioribus remediis ad fortiora lente progrediendum erit.

MCXC. Dictae chirurgiae efficacia mire augebitur *therapia interna* ſimul adhibita, mercurialibus, antimonialibus, laxantibus, emeticis, cicuta. Laudantur quoque extractum belladonnae, aconiti, pulſatillae nigricantis, hyoſcyami albi; lumbrici terreſtres, millepedes, arnica et alia bene multa. Neque ſimul negligantur deriuantia et reuellentia varia, vlcera inprimis artificialia larga diuque fluentia; therapia antiphlogiſtica et opium.

MCXCI. His nihil proficientibus, ad debellandum morbum variae denique adhibitae ſunt *operationes chirurgicae*:

a) par-

a) partis *maculae prominentioris*, filo in antecessum traducto, scalpelli vel forficis ope *resectio*, omnino indicata, si a frictione motus palpebrarum irritatio et phlogosis sustentetur.

b) *perfricatio* maculae frequens corpore inaequali duriori;

c) maculae acus seu lanceolae ope *perforationes*, vt remediis localibus aditus pateat ad maculae sedem profundiorem, et humores coagulati et inspissati educi possint;

d) *vlceris artificialis* in ipsius maculae parte, nec centro nec margini corneae nimis vicina, *excitatio* cautissimo contactu lapidis infernalis;

e) *nouae pupillae* denique *paratio*, quae perforatione iridis in loco partem, corneae haud obscuratam respiciente efficitur.

Quae tamen medendi rationes raro cum successu visusque notabili restitutione adhibentur.

Maculae cutis.

MCXCII. *Maculae* seu decolorationes partiales superficiei *cutis* absque tumore sunt

a) vel *congenitae*, sub naeui materni chirurgia (CCCVI.) expositae;

b) vel

b) vel *acquiſitae*, aut a vitio humorum praeexiſtente, venereo nimirum, ſcorbutico, herpetico vel alio inductae, aut absque morbo notabili obuiae. Priores mere ſymptomaticae ad aliorum morborum pertractationem antea expoſitam pertinent, inter poſteriores iam nominandae veniunt ephelides et maculae hepaticae dictae.

MCXCIII. *Ephelides ſunt* maculae fuſcae, flauae, corymboſae faciem, manus, tibias, rarius partes obtectas deturpantes, illis, quibus cutis tenerior, albidior et capillitium rufum eſt, grauidis, radiis ſolis ignisque actioni valde expoſitis, haud infrequentes. Curatio ſparſim ſuccedit lauatione frequente frigida, acidula, ſaturnina, vel ſero lactis aut lacte agitato aut aceto viribus armoraciae impraegnato facta, haud neglecta primarum viarum expurgatione et cauſarum nocentium euitatione. Tempore vernali haud raro recurrunt maculae.

MCXCIV. *Maculae hepaticae* non nudas, vti ephelides, ſed tectas partes adficiunt, ampliores ſunt, palmae interdum magnitudinis, dorſo, thoraci, abdomini, brachiis maxime, infeſtae; non raro periodice reuertuntur poſt febres inter-

termittentes, morbos biliofos cum noftalgia, cutis interdum leuem defquamationem adferunt. Curatio abfoluitur diaeta demulcenti, laxantibus; decoctis refoluentibus, frictionibus repetitis, balneis.

Abun-

Abundantiae vitiosae.

MCXCV.

M*orbi vel vitia, quae in abundanti volumine vel numero* partis cuiusdam organicae *consistunt*, cum morbosa intumescentia, excrescentia cet. haud confundenda, multa et varia notantur,

a) vel *natiuis monstrositatibus* adnumeranda,

b) vel *serius accedentia.*

Non tamen chirurgi curam requirunt, nisi vel formam deturpent vel noxam inferant; neque in omnibus artis auxilia vtiliter adhiberi possunt.

MCXCVI. Nonnullae autem partes, quibus tuto orbari atque carere potest homo, omnino chirurgiam admittunt, quoties operatio nullum minatur periculum, quod magis quam incommodum vel deformitas metuendum foret, v. c. dentes, digiti, clitoris aç nymphae muliebres.

Den-

Dentes numerum excedentes.

MCXCVII. *Dentes*, iuſtum *numerum excedentes*, ſaepius ſunt inciſiui et canini, rarius molares, vel temporarii ſeu lactei, ſi haud decidunt, vel ſecundarii, ſi inde àut extrorſum aut introrſum diriguntur, vel ſupranumerarii ſeu decidui ſeu ſecundarii, ſi ſimul prorumpunt, quod rarius tamen accidit. Non ſolum ad marginem alueolarem, ſed ex ipſo quoque palato dentes formari et prorumpere poſſe, ipſi obſeruauimus. Exceſſus autem numeri dentium, ſeu ſitus eorum peruerſus, a nimia dentium latitudine, et defectu ſpatii alueolaris, loquelam, maſticationem turbans et deformitatem inducens, omnino primarii dentis *euulſionem* (I. DCCCCLXXVII.) poſcit tempeſtiuam, quamquam naturalem phalangem teneat, cum extra ordinem ſitus dens ſecundarius, priori ablato ſaepiſſime *ſolis naturae viribus* in ſitum naturalem dirigatur, aut *fili ope* ad dentes vicinos adfixus, in debitum ordinem lente attrahi poſſit, aut lamina aurea dentibus adfixa, prominentem leniter premente, aut denique pelicani ope in ſitum naturalem duci poſſit.

MCXCVIII. *Digiti manus et pedis*, numero peccantes, (qui ſtatus pollici manus haud valde infrequens eſt), vt valde incommodi et deformes, deſiderante operationem aegroto, amputationem in

arti-

articulo poscunt, ad regulas antea (DCXXI.) expositas instituendam.

MCXCIX. Similili modo *clitoris monstrosa nymphaeque nimium propendentes*, quoties harum partium volumen atque nimia prominentia, grauia inducat incommoda, excoriationes, inflammationes, suppurationes vel coitum impeditum, resecari debent, obseruatis, quas antea attuli admonitionibus.

De-

Defectus praeternaturales.

MCC.

Defectus *partis organicae*

a) aut *conformationem monstrosam* congenitam,

b) aut *morbum praegressum*,

c) aut factam aliquam *operationem chirurgicam*

pro *causa* adgnoscit. Quaenam inde profluant formae functionumque laesiones, facile intelligitur. Quamquam autem artis conatus vires naturae plasticas aequare minime valeant, multiplici tamen artificio membri defectum celare vel supplere didicimus; quod oculorum, dentium, palati, nasus, extremorum artificialium exempla testantur.

Oculi artificiales.

MCCI. Post grauissimos bulbi oculi morbos, suppurationes, rupturas, corruptiones, atrophiam, qui

qui immedicabilem viſus abolitionem inducunt, foeda difformitas, *oculo artificiali* admoto, ita occultari poteſt, vt attentiſſimam non raro inſpectionem fallat. Minime vero ad hanc chirurgiam accedendum erit, quoties aliqua inflammatio vel ſuppuratio ipſius bulbi vel palpebrarum adfuerit. Materiam oculorum artificialium conſtituit vel vitrum vel aurum, vtraque autem encauſto (emaillé) obducta et picta eſſe debet. Oculi artificiales vitrei minori pretio habentur; ſed facile franguntur, nec adeo nitide pingi, nec lima, ſi non quadrant, facile partibus vicinis adaptari posſunt; aurei vero maioris longi pretii ſunt, ſed haud facile fragiles, nitidius pingi et lima abradi poſſunt. Figura oculi artificialis exacte reſpondeat magnitudini, conuexitati atque iridis colori oculi naturalis adhuc ſani; atque ad variam fiſſuram palpebrarum nunc oblonga, *nunc rotundior eſſe debet.*

MCCII. *Applicationis modus*, ſequens eſt: eleuata rite palpebra ſuperiori, oculus artificialis, aqua tepida antea imbutus, inter palpebram ſuperiorem et bulbum, quantum fieri poteſt, immittitur, palpebra inferior deinde aliquantum extorſum mouetur, et reliqua denique oculi artificialis pars in ſitum ideoneum inducitur. Educitur autem oculus factitius, dum ſtylus, depreſſa pal-

palpebra, infra marginem oculi artificialis immittitur et extrorſum deinde inclinatur; quae encheireſes ab ipſis aegrotis ſatis facile addiſcuntur. Quotidie vero expurgandus eſt oculus artificialis, ne accumulatio materiae mucoſae partibus vicinis iniuriam inferat; aegrotum igitur pluribus oculis factitiis inſtructum eſſe decet, qui pro neceſſitate commutari poſſint, locique irritantes lima abradendi ſunt. Si pars bulbi corrupti adhuc reſtet, huius motus laminae immiſſae communicatur, vnde fraus difficilius detegitur; ſi plane deſtructus aut exſtirpatus fuerit bulbus, et cautelae (DCLXII.) allatae, ad corrugationem palpebrarum auertendam, haud neglectae fuerint, immobilis eſt oculus artificialis (qui in hoc caſu cera liquefacta ſeu linteo carpto cera liquefacta imbuto, impleri debet, vt cum partibus ſubiacentibus firmum habeat ſitum), luſcitare videntur aegri. Si oculi currupti volumen tantum ſit, vt oculo artificiali haud ſpatium concedatur, interdum humorem vitreum, inciſione euacuare cogimur, vt ſanato vulnere denique oculus artificialis applicari poſſit. Sunt tamen aegroti adeo ſenſibiles, vt oculum artificialem, omni cura licet adhibita, haud ferant; qui ſtatus adeo hanc deformitatem auferendi rationem excludit.

Dentes artificiales.

MCCIII. Quanta et deformitas et ſermonis, maſticationisue difficultas, amiſſis dentibus anterioribus, naſcatur, quotidiana experientia teſtatur: ea autem incommoda dentibus factitiis ſaepe minui, quin plane tolli poſſunt. Materiam dentibus artificialibus aptam conſtituunt dens hippopotami, ebur, oſſa bubula, equina et alia, quae tamen calore et madore breui contaminantur et putreſcunt, vnde dentes humani ſani omnibus aliis merito praeferuntur. Varii vero *dentes arte immitti* poſſunt,

a) vel *radicibus praediti* in ipſos alueolos,

b) vel *absque radicibus.*

MCCIV. *Dens cum radicibus* in alueolos *inducitur,*

a) quoties *dens naturalis* iniuria quauis externa, ictu, lapſu, vel euulſione quoque, ſiue ob atrociſſimam odontalgiam ſiue ob errorem chirurgi *eductus* vel luxatus fuerit, mox idem dens, vita haud deſtitutus, in priſtinum ſitum reducitur; quo facto iterum firmari et cum alueolis et gingiuis necti ſolet, et per longum tempus conſeruari poterit, ſenſu tamen nerui disrupti pereunte. Idem artificium, ſi iam per integrum diem educ-

tus fuerit dens, ſuccedere poſſe vidimus.

b) vel *dens humanus*, *naturalis*, *ſanus*, nuper euulſus nec vita priuatus, *in alueolum alterius hominis*, e quo dens corruptus extractus fuit, mox *immittitur*. Quae transplantatio tamen vix vmquam ſuccedit, niſi in dentibus inciſiuis, cuſpidatis vel bicuſpidatis, vnica radice praeditis. Ad ſucceſſum huius operationis vero requiritur,

aa) vt cauitas alueolaris ſana ſit, nec tumores, vlcera, fiſtulae in gingiuis adſint.

bb) vt cauum alueolare iam debita magnitudine gaudeat nec amplius increſcat; quamobrem operatio vix ante vigeſimum annum ſuccedit.

cc) vt dens, quem transplantare vult chirurgus, perfectus ſit, ſanus, et paullo minor, quam ille, cuius locum tenere debeat, vt absque violentia in alueolum induci poſſit.

dd) vt dens, quantum res concedit, eandem figuram, longitudinem, latitudinem habeat, quam

quam ille, qui antea euulſus fuit.

c) vel denique dens mortuus, vita priuatus, in alueolum dentis nuper euulſi immittitur, cuius figura limae ope adcuratius alueolo adaptari poteſt.

MCCV. *Transplantatione facta*, nouus dens vicinis ex arte alligetur, debita ei *quies* concedatur, omniaque arceantur, quae partium contactum ſoluere vel tumorem gingiualem, ſeu refrigerio, ſeu mercurialium vſu, ſeu vacillatione dentis immiſſi, inducere valeant. Conuenit quoque, antequam transplantetur dens, cauitatem alueolarem a ſanguinis coagulo ſpongia parua immiſſa, ſeu ſtylo, ſeu iniectione liquidi, liberare. *Dens factitius* nunc breui, nunc ſerius *firmatur*, adeo, vt ablata plane deformitate, loquelae ac maſticationi perinde ac natiuus inſeruire poſſit. Accedens autem grauior ac diuturna inflammatio et ſuppuratio, nunc a ſola dentis artificialis irritatione, nunc a communicatione materiae morboſae, ſaepiſſime venereae, ſurgens remediis generalibus haud cedens, dentis artificialis ablationem poſcit, et hanc deformitatem auferendi rationem excludit.

MCCVI. *Dentis absque radice inſitio* locum habere poteſt duplici modo.

 a) vel

a) vel remanente radice dentis corrupti parteque eius cariosa ablata, alius dentis idonei humani radix tantum lima abraditur, vt debitam figuram ac longitudinem habeat; in huius cauum deinde clauus trochleatus, ex auro confectus, vno extremo firmiter immittitur, alterum extremum vero, circumducendo dentem, in canalem radicis in alueolo contenti inducitur, vsque dum debitum situm debitâmque firmitatem obtinuerit dens insitus. Quam medendi rationem optime successisse, ac dentem artificialem per complures annos conseruatum fuisse, ipsi obseruauimus.

b) vel dens idoneus humanus, debitae figurae, parte inferiori ablata ac ita adaptata, vt partem marginis alueolaris, quam tenere debet, rite excipiat, filo serico vel aureo ad dentis vicinos alligatur. Plures quoque dentes, clauo aureo inter se iuncti, simili artificio simul alligari poterunt. Horum tamen dentium artificialium minorem firmitatem ac imperfectiorem vsum esse, per se patet.

Pala

Palatum artificiale.

MCCVII. *Vlcera* interdum *ad palatum* inſurgunt adeo maligna, vt non ſolum partes eius molles, ſed ipſa quoque oſſa, eaque haud raro ad nares vsque exedant, vnde auerſabilis cacophonia ingeſtorumque per nares regurgitatio inducitur. Cauſa iſtiusmodi calamitatis quam ſaepiſſime in adfectibus venereis, rarius in ſcorbutica aliaue humorum acrimonia, poſita eſſe ſolet. *Foramina* vero *palati ad nares penetrantia* vix vmquam rurſus clauduntur, ſed aperta manent, vnde ſola aegrorum ſalus in eo poſita eſt, vt, quam exactiſſime licet, foramen occludatur. Minime tamen ad hanc medendi rationem accedat chirurgus, antequam cauſa morbi therapia conuenienti prorſus ablata ſit, nec vllum ſuppurationis aut cariei veſtigium adſit.

MCCVIII. Poſſunt autem foramina palati adeo *obturari*, vt non tantum diſtincte loquendi, ſed deglutiendi quoque facultatem naturalem aegri recuperent. Satis commode hoc ſuccedit lamina aurea vel e corio confecta, variis foraminulis perforata, cui fruſtum ſpongiae mollis, ambitum foraminis paulo excedens, adfigitur, quod foramini immiſſa laminam ſatis firmiter continet. Quae ſimplicior medendi ratio aliis complicatioribus inuentis omnino praeferenda nobis videtur.

Opor-

Oportet autem binos ſaltem obturatores in promtu habere, quotidie commutandos et expurgandos, ne humores ſpongia attracti ſenſim putreſcant, partes vicinas adficiant foetidumque odorem ſpargant. Vidimus miſerum, cui et *naſus cum vomere et maxima palati pars* carie *exeſa* erant, foediſſimam deformitatem ſatis bene occultari; *naſum* nimirum *ex ligno tiliae confectum*, nitide coloratum, intus excauatum, excipientem anſam argenteam cum annulo mobili, per quem traiiciebat ſinum ex ſericeis filis cera obductum, per rictum horrendum naſi et palati ad dentem molarem *firmabat;* deinde vero hiatum palati obturatore implebat.

MCCIX. *Defectus* denique *membrorum*, vel amputationem paſſorum (DCCXXX. ſeq.), vel caſu ablatorum, (I. MCI), vt crurum, brachiorum cet. *membris artificialibus*, figuram naturalem aemulantibus, diuerſimode fabricatis (DCXVI.), ita *reſtitui* poteſt, vt non ſolum deformitas intuentibus occultetur, ſed quoque functio partis ablatae magnam partem ſimul praeſtetur. Membra autem factitia, tam admirabili mechanismo praedita, vt varios motus etiam ad lubitum mutilorum perficere valeant, recentiorum ſagacitati debemus.

MCCX.

MCCX. Dantur adhuc *variae defectus praeternaturales* artis auxiliis restituendi rationes, quae tamen maxime ad aliorum morborum therapiam referuntur. Sic auris rite fabrefacta auditum pro parte restituit (DCCCLXXV. seq.), fulcra cauitatum amissa (DCCXXVIII. seq.) variis adminiculis recuperantur. Quid? quod speciem virilitatis restitutam esse, legimus.

INDEX

INDEX RERVM.

Numerus Romanus denotat Tomum, Arabicus paragraphos.

A.

Ab-

An-

C.

Cru-

D.

Dia-

Ex-

F.

Frac-

G.

Ge-

In-

CLASSIS V.

Morbi a conformatione praeternaturali.

ORDO

M.

K.

L.

Luxa-

S.

T.

T.

U.

Ul-

P.

Po-

Q.

R.

GE-

SYSTE-

Vul-

Z.